

Presenting the Conflict Management Model of Administrative and Professional Staffs with the Approach of Improving Performance the Study of Hospitals in Tehran

ARTICLE INFO

Article Type

Research Article

Aurhors

Mitra Farifteh¹

Kaveh Teimoornejad^{2*}

Reza Najaf Beigi³

How to cite this article

Mitra Farifteh, Kaveh Teimoornejad, Reza Najaf Beigi, Presenting the Conflict Management Model of Administrative and Professional Staffs with the Approach of Improving Performance the Study of Hospitals in Tehran, Journal of Quran and Medicine. 2022;7(1):98-115.

1. PhD student, Department of Public Administration, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Public Administration, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding Author).

3. Professor, Public Administration Department, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: kav.teimoornejad@iauctb.ac.ir

Article History

Received: 2022/01/29

Accepted: 2022/05/08

ABSTRACT

The present article was carried out with the aim of designing and explaining the conflict management model of administrative and professional staffs with the approach of improving performance in Tehran hospitals. In terms of purpose, the research was applied and in terms of the type of data, it was mixed (qualitative-quantitative) of exploratory type. The population studied in the qualitative part included academic (public administration professors) and organizational (health experts) experts, and in the quantitative part it included all administrative and professional staff of Tehran hospitals. The sample size in the qualitative section was 12 interviewees according to the principle of saturation and the purposeful sampling method, and in the quantitative section, 291 people were selected based on the cluster random sampling method. The data collection tool was semi-structured interviews in the qualitative part and a researcher-made questionnaire with 61 items taken from the theoretical foundations, research background and interviews with experts in the quantitative part. In the qualitative part, in order to calculate the validity according to the experts, and to calculate the reliability of the retest method and intra-subject agreement, in the quantitative part, in order to calculate the validity, content and construct validity were used, and in order to calculate the reliability, Cronbach's alpha coefficients and composite reliability were used. and the results indicated the validity and reliability of the tools. The method of data analysis was open, axial and selective coding, and in the quantitative part, it included structural equation modeling. The findings showed that the developed model has dimensions of conflict management, including organizational conflict with the components of strategy management, management for solution orientation, non-confrontation and control, and individual conflict with the components of knowledge, attitude, and skill, as well as performance dimensions, including performance. An organization with the components of professional factors, decision-making and job responsibility; management performance with support, planning and leadership components; Specialized performance with components of specialized knowledge, specialized skill and specialized insight. Finally, based on the findings of the qualitative and quantitative sections (fit indices), the model of conflict management of administrative and professional staffs with the approach of improving performance in Tehran hospitals had a good validity.

Keywords: Conflict Management, Performance, Individual Conflict, Organizational Conflict

ارائه الگوی مدیریت تعارض ستادهای اداری و حرفه‌ای با رویکرد بهبود عملکرد- مورد مطالعه

بیمارستان‌های شهر تهران

میترا فریفته

دانشجوی دکتری، گروه مدیریت دولتی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

کاوه تیمورنژاد*

استادیار، گروه مدیریت دولتی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

رضا نجف بیگی

استاد، گروه مدیریت دولتی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

عملکرد سازمانی با مؤلفه های عوامل حرفه ای، تصمیم گیری و مسولیت شغلی؛ عملکرد مدیریتی با مؤلفه های پشتیبانی، برنامه ریزی و رهبری؛ عملکرد تخصصی با مؤلفه های دانش تخصصی، مهارت تخصصی و بینش تخصصی بود. در نهایت بر اساس یافته های بخش کیفی و کمی (شاخص های برازش) الگوی مدیریت تعارض ستادهای اداری و حرفه‌ای با رویکرد بهبود عملکرد در بیمارستان‌های شهر تهران، از اعتبار مناسبی برخوردار بود.

کلمات کلیدی: مدیریت تعارض، عملکرد، تعارض فردی، تعارض سازمانی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۰۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۲/۱۸

*نویسنده مسئول: kav.teimoornejad@iauctb.ac.ir

مقدمه

امروز صاحب‌نظران مدیریت بر این باورند که نیروی انسانی به عنوان اصلی ترین دارایی سازمانها و به عنوان مزیت رقابتی مطرح است و وجود روابط سالم مبتنی بر همکاری و همدلی بین این منابع ارزشمند از جمله مهمترین عوامل اساسی برای موفقیت در همه سازمانها اعم از صنعتی، اداری، خدماتی، آموزشی و مانند آنهاست. از طرف دیگر با توجه به پیچیدگی روزافزون سازمانها و تفاوت در اندیشه، نگرش و باورهای افراد، تعارض ابه عنوان جزء اجتناب ناپذیر زندگی سازمانی امروز مطرح است. نکته قابل توجه اینجاست که اجتناب ناپذیر بودن تعارض، به دلیل منفی بودن آن نیست، بلکه چه بسا اگر تعارض خوب مدیریت شود، برای سازمان مفید نیز باشد. به عبارت دیگر تعارض سکه ای است که دو وجه مثبت و منفی دارد و شیوه برخورد و یا رویارویی با آن است، که اثر آن را برای سازمان تعیین می کند. از این رو، بی شک توانایی مدیریت و کنترل پدیده تعارض در سازمانها از مهمترین مهارتهای مدیریت ۲ است، که مدیران امروز نیازمند آن هستند (۱).

امروزه تعارض و مدیریت آن از جمله مباحثی است که توجه مدیران و دست اندرکاران سازمانها را به خود جلب کرده است. در بسیاری از سازمانها، تعارض به صورت یک مسأله جدی وجود دارد. شاید در همه جا این پدیده چنان قدرتی نداشته باشد، که موجب انحلال سازمان گردد، ولی تردیدی نیست که می تواند بر عملکرد نیروی انسانی ۳ اثراتی ناگوار بگذارد (۲).

اگر ۴ اشاره دارد که مهارت مدیریت در رسیدگی به تعارض، عامل تعیین کننده در توفیق و اثربخشی سازمان ۵ و بهبود عملکرد ۶ است (۳). از مهمترین اثرات عامل بهبود عملکرد، در سازمان و کل جامعه از طریق منابع انسانی است. سیستم توسعه منابع انسانی در هر سازمانی باید راه های جدیدی را برای اصلاح و ارتقای مدیریت

چکیده

مقاله حاضر با هدف طراحی و تبیین الگوی مدیریت تعارض ستادهای اداری و حرفه‌ای با رویکرد بهبود عملکرد در بیمارستان‌های شهر تهران انجام شد. پژوهش به لحاظ هدف، کاربردی و به لحاظ نوع داده ها، آمیخته (کیفی-کمی) از نوع اکتشافی بود. جامعه مورد مطالعه در بخش کیفی شامل خبرگان دانشگاهی (اساتید مدیریت دولتی) و سازمانی (کارشناسان بهداشت) و در بخش کمی شامل کلیه کارکنان ستاد اداری و حرفه ای بیمارستان های شهر تهران بود. حجم نمونه در بخش کیفی ۱۲ مصاحبه شونده با توجه به اصل اشباع و روش نمونه گیری هدفمند و در بخش کمی ۲۹۱ نفر که بر اساس روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها در بخش کیفی مصاحبه های نیمه ساختار یافته و در بخش کمی پرسشنامه محقق ساخته ۶۱ گویه ای برگرفته از مبانی نظری، پیشینه پژوهش و مصاحبه با خبرگان بود. در بخش کیفی به منظور محاسبه روایی از نظر خبرگان و برای محاسبه پایایی روش بازآزمون و توافق درون آزمودنی استفاده شد و در بخش کمی به منظور محاسبه روایی از روایی محتوایی و سازه و همین طور به منظور محاسبه پایایی از ضرایب آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی استفاده شد، که نتایج بیانگر روا و پایا بودن ابزارها بود. روش تجزیه و تحلیل داده ها کدگذاری باز، محوری و انتخابی و در بخش کمی شامل مدلسازی معادلات ساختاری بود. یافته ها نشان داد مدل تدوین شده دارای ابعاد مدیریت تعارض شامل تعارض سازمانی با مؤلفه های مدیریت استراتژی، مدیریت برای راه حل گزایی، عدم مقابله و کنترل و تعارض فردی با مؤلفه های دانش، نگرش و مهارت و همچنین ابعاد عملکرد شامل

- 4 . Ogren
- 5 . Organizational effectiveness
- 6 . Performance improvement

- 1 . Conflict
- 2 . Management skills
- 3 . Manpower performance

پدید می‌آورد، که سازمان نیروهای کارآمد خود را از دست بدهد (۹).

از جمله مسئله‌هایی که مدیران بیمارستانها به طور معمول با آنها مواجه هستند، تعارض‌هایی است که میان کارکنان آنها روی می‌دهد. در حالی که ذهن مدیر را دغدغه‌های بسیاری مشغول می‌کند، رو به رو شدن او با تعارض میان دو یا چند تن از کارکنان استرس‌زودن‌کننده را بر او تحمیل می‌کند. رسیدگی و تلاش برای زدودن تعارض شاید از دردناک‌ترین کارکردهایی است که مدیر برعهده دارد. زیرا محیط‌های کار سازمانی، به ویژه سازمان‌های بوروکراتیک محل گردآمدن انسان‌هایی با هویت‌های گوناگون و در پی آن، ترجیح‌های گوناگون است. این هویت‌ها و ترجیح‌ها را مدیران بیمارستان باید در جهاتی با منابع و امکانات محدود سازش دهند و با کمک آنها به هدف‌های اعلام شده یا تلویحی سازمان برسند. بروز تعارض در سازمان به دور از انتظار نیست و زدودن آن هم به انرژی و وقت زیادی نیاز دارد. مدیران برای اداره تعارض‌ها زمان زیادی صرف می‌کنند. یک بررسی نشان داده است به طور میانگین، مدیران ۲۰٪ از وقت خود را به اداره تعارض می‌گذرانند. همچنین ۴۰٪ از افراد بیش از نیمی از وقت خود را صرف تعارض در سازمان می‌کنند (۱۰). بنابراین با توجه به مستندات فوق مبنی بر چالش‌های بسیار در راستای عملکرد و مدیریت تعارض در مراکز درمانی، پژوهشگر در صدد برآمد تا به شیوه علمی به این سوال پاسخ دهد: چه الگویی را می‌توان در راستای مدیریت تعارض ستادهای اداری و حرفه‌ای با رویکرد بهبود عملکرد در بیمارستان‌های شهر تهران ارائه داد؟

مبانی نظری

تعریف انواع تعارض و ویژگیهای آن

پژوهش‌های بسیاری اثر تعارض را بر متغیرهای مختلف بررسی کرده‌اند، کورسگارد ۶ همکاران در سال ۲۰۰۲ انواع تعارض (وظیفه‌ای، رابطه‌ای، فرایندی) را بررسی کرده‌اند. آیوکو و پکرتی ۷ در تحقیقی در سال ۲۰۰۸، تعارض را به صورت تفاوت در آمال و خواسته‌ها و نظر دو طرف تعریف کرده و ثابت کردند که گشودگی ارتباط با افزایش قابلیت پیش‌بینی اعتماد و رفتار، تاثیر مثبتی بر کاهش تعارض دارد. آنان نوآوری تحقیق خود را اینگونه بیان می‌کنند که با جدا کردن انواع تعارض از ویژگی‌های تعارض (شدت، مدت تعارض) در درک بهتر تاثیر تعارض بر عملکرد کارکنان از روش سنتی دور شده‌اند (۱۱). در ذیل ابتدا به تعریف متغیرهای مدیریت تعارض پرداخته می‌شود.

تعارض وظیفه‌ای ۸: به معنی اختلاف نظر یا نداشتن توافق عضوهای گروه واحد کاری درباره‌ی روش و زمان انجام وظیفه است.

نیروی کار، که رابطه‌ی مثبتی با عملکرد نیروی انسانی دارد، به وجود آورد (۴).

بی‌گمان رشد سازمانها و جوامع در گرو رشد و بهبود عملکرد آنان است. پایین بودن سطح عملکرد که از ویژگیهای غالب کشورهای کمتر توسعه یافته است، ناشی از عوامل مختلف رابطه گذار بر عملکرد است، که تعدادی از این عوامل خارج از کنترل این جوامع و پاره‌ای قابل کنترل هستند. از این رو امروزه بیشتر کشورهای جهان در پی به دست آوردن پیشرفتهایی در زمینه بهره‌وری نیروی انسانی هستند. بنابراین عملکرد منابع انسانی نقش اساسی در رشد، بالندگی، شکست و نابودی سازمانها دارد (۵).

یکی از عوامل تأثیرگذار بر عملکرد نیروی انسانی، مدیریت تعارض است. مدیریت پس از شناخت تعارض، باید تعارضات مخرب را از سالم تشخیص دهد و در صورت مخرب بودن، تعارض پیش آمده را حل کند و در صورت سالم بودن تعارض، به نحو احسن از آن در راستای تحکیم همکاری و ارتباطات متقابل سازمانی بهره‌جوید. با تحکیم تعاون، امکان برقراری رابطه‌ی منسجم‌تر به وجود می‌آید و با افزودن همکاری، عملکرد را نیز بهبود خواهد یافت (۶).

نظر به اینکه کارکنان جهت رفع و جبران کاستیهای گذشته و ارتقای بهره‌وری و اثربخشی، همچنین کشف تواناییهای خود، به اطلاع از انتظارات سازمان در مورد خود و میزان عملکردشان نیاز دارند، از این رو عملکرد نیروی انسانی فرآیندی مهم و از حساسترین مسائل هر سازمان می‌باشد (۷).

از طرفی ماهیت کار مدیران سیستم‌های بهداشتی، درمانی و سر و کار آنان با گروه‌های مختلف از جمله بیماران، کارکنان و سازمان‌های مختلف، ایجاب می‌کند که با مباحث نظری و سبکهای مدیریت تعارض آشنا شده و مهارت‌های لازم را در زمینه مدیریت تعارض فراگیرند (۸).

افراد در محیط‌های کار به دلیل تفاوت‌های فردی که با یکدیگر دارند، گاهی دچار تعارض می‌شوند. مشخصه‌های روانی، اجتماعی و شخصیتی متفاوت افراد با یکدیگر، چشم‌اندازها و نظرات مختلفی را به وجود می‌آورد، که گاهی با نظرات دیگران تفاوت دارد. همین تفاوتها در محیط کار منجر به پدید تعارض میان فردی که دو شکل اصلی آن، تعارض با سرپرست و همکاران است، می‌شود. مطالعات اثر منفی تنش بالا و تعارضات میان فردی و عدم کنترل هیجانات بر عملکرد شغلی را نشان داده است، از جمله جوادی یگانه و هاشمی یک رابطه منفی بین تنش شغلی و عملکرد شغلی پیدا کردند. از طرفی لوو ۵ همکاران توضیح دادند که چگونه تعارضات میان فردی می‌تواند منجر به ایجاد احساسات منفی و عملکرد شغلی پایین گردد. در بسیاری از سازمانها تعارض به صورت یک مسئله جدی وجود دارد و بی‌تردید بر عملکرد سازمان اثرات نامطلوب داشته یا شرایطی را

- 5 . Law
- 6 Korsgaard M. A
- 7 .Ayoko OB
- 8 .Task conflict

- 1 .Manpower productivity
- 2 . Growth
- 3 .Conflict Management
- 4 . Conflict management styles

دیدگاه سنتی تعارض بر این عقیده است که وجود تعارض در تضاد با همکاری و کلاً مخرب است. این دیدگاه، به جای مدیریت، توجه خود را بر حل تعارض متمرکز کرده است (۱۹). این دیدگاه ردپایی در کارهایی بسیار جدید دارد. تعریف تعارض در این دیدگاه فرایندی است که هنگامی شروع می شود که فرد یا گروهی احساس کند از طرف مقابل تأثیر منفی پذیرفته است (۲۰) و طرف مقابل مانعی برای رسیدن به اهداف وی شده است. این می تواند منجر به رفتار اجتناب از تعارض یا سرکوب تعارض و هم چنین منجر به پیامدهای منفی درک شده روی عملکرد تیم یا فرد شود (۲۱).

پدیده های تعارضی که به طور منفی درک شود می تواند تنش و خصومت بین افراد را افزایش دهد و منجر به نبود تمرکز بر وظیفه شود، در حالی که اجتناب و سرکوب نیز می تواند پیامدهای منفی بلند مدتی مثل نابودی خلاقیت داشته باشد و موجب افزایش در هریک از تعارض های موجود شود. در جایی که همبستگی منفی وجود دارد (یک طرف در حالی که تا حدودی نسبت به طرف دیگر استقلال بیشتری در رابطه دارد. در مقابل هزینه ی طرف دیگر برنده می شود)، هر تعارضی می تواند به شکل منفی نگریسته شود (۲۲).

هنگامی که افراد در تعارض باشند و به مسائل مهم بپردازند، خلاق تر خواهند بود و جنبه های گوناگون مسئله را خواهند دید. این چالش ها می تواند تفکر به شیوه ی گروهی (گروه فکری) را کاهش دهد و موجب تخریب خلاقیت شود. به طور طبیعی، در جایی که هم بستگی مثبت بالایی وجود دارد (یعنی نتیجه ای پذیرفتنی و توافقی برای هر دو طرف وجود داشته باشد)، پدیده ی تعارض مثبت تر نگریسته می شود (۲۳). علاوه بر این، جن پیشنهاد می کند که تعارض شناختی مبتنی بر وظیفه و مسئله می تواند تأثیری مثبت بر عملکرد تیم داشته باشد. گروه هایی که تعارض شناختی را تجربه می کنند، می توانند شناخت عمیق تری از مأموریت ها و وظایف خود داشته باشند و قادر به گرفتن تصمیمات بهتری در رویارویی با مسائل خواهند بود. برای مثال، پژوهش ها نشان دادند هنگامی که گروه ها با یکدیگر توافق ندارند، نسبت به زمانی که با یکدیگر توافق دارند، تصمیمات بهتری می گیرند و تعارض پیامد کارکردی (مثبت و منفی) به همراه دارد. توجه به تعارض کارکردی و مفید زمینه ی پژوهش های تعارض را از حل تعارض به رفتارهای مدیریت تعارض تغییر داده و برخی ابزارهای مدیریتی را نشان داده است، که به منظور کمک به مدیران برای اداره و رفتار با تعارض درون سازمانی و بین فردی به وجود آمده اند (۲۴).

اهمیت کاربرد مدیریت تعارض در بیمارستانها

تحقیقات متعددی در زمینه مدیریت تعارض انجام گرفته است. اگر چه طیف گسترده ای از استراتژی های مدیریت تعارض وجود داشته، اما تمایز زیادی بین سه تعارض مشارکتی، اجتناب و کنترل وجود دارد. علاوه بر مدیریت، در حوزه های جامعه شناسی، روان شناسی

تعارض فرایندی ۱: به معنی اختلاف نظر افراد درباره ی چگونگی انجام وظیفه، تقسیم کار، تفویض مسئولیت ها و تصمیم گیری درباره ی نحوه ی اجرای قانون و راهکارها برای تخصیص منابع کمیاب به کارکنان واحدهای مختلف است به نحوی که منجر به افزایش بهره وری شود (۱۲).

تعارض رابطه ای ۲: مربوط به اختلاف نظر و ناسازگاری های بین افراد مبتنی بر عقاید شخصی و اجتماعی است، که به حیطه ی کاری ربط ندارد.

در مورد شدت تعارض ۳: محققان تعارض را زمانی شدید می دانند که با نمودهای خاصی (نظیر غیبت از کار، جابه جایی و ...) بروز کند، که بر روابط آتی افراد تأثیر منفی دارد.

در مورد مدت تعارض ۴: هنگامی که باعث رفتارهایی مثل خواب آلودگی و خستگی در محیط کار شود، تهدیدی برای گروه می داند، در غیر اینصورت طولانی بودن تعارض به دلیل بیشتر افراد با هم با افزایش قابلیت پیش بینی رفتار در گروه باعث تأثیر مثبت بر اعتماد می شود.

گشودگی ارتباط ۵: به معنی وجود ارتباط دوستانه و تفاهم بین همکاران است، به نحوی که به راحتی بتوانند از یکدیگر در خواست کمک و راهنمایی برای انجام درست وظایف و حل مشکلات داشته باشند (۱۳).

پیامدهای تعارض: کارکردی (مفید) یا غیر کارکردی (مخرب) تعارض امری اجتناب ناپذیر در زندگی انسان است. اگر به فرآیند مدیریت تعارض به عنوان یک فرصت برای رشد و تغییر در محیط کار و پتانسیل بالقوه برای یک نتیجه مثبت نگاه شود، آنگاه به احتمال زیاد نتیجه مثبت خواهد بود. در سطح فردی، توانایی حل مشکلات یا مدیریت تغییرات تعارض می تواند تأثیر بزرگی در موفقیت فرد داشته باشد (۱۴) اگر چه تعارض به عنوان بخش طبیعی از زندگی سازمانی، فرصتهای زیادی را برای رشد از طریق بهبود درک و بینش ایجاد می کند، ولی در نگاه به تعارض به عنوان یک پدیده منفی اختلاف نظرهایی وجود دارد (۱۵) این تجربه منفی می تواند در شرایط بحرانی تشدید گردد. اما بسیاری از اندیشمندان در مطالعات خود در یافته اند که تعارض بخشی از وجود انسان است (۱۶) در محیط کار، یک اختلاف ساده بین همکاران اگر حل نشود ممکن است به طفره روی، ناتوانی در کار با یکدیگر، توهین کلامی، خشم و رنجش منجر شود (۱۷).

برخی پژوهشگران نگرش ها به تعارض را تشریح کرده و پیامدهای تعارض را برای عملکرد فرد و تیم بررسی کرده اند و پی برده اند که تعارض بین فردی می تواند پیامدهای کارکرد (مثبت) و هم پیامدهای غیر کارکردی (منفی) برای عملکرد تیم و فرد داشته باشد. علامه بر این دو طرف که پدیده تعارض را درک می کنند می توانند پیامدهای تعارض را با شیوه های گوناگونی درک کنند، بنابراین تعارض، از لحاظ موقعیتی و ادراکی، پدیده ای نسبی است (۱۸).

1. Process conflict
2. Relation conflict
- 3 Intensity conflict

4. Duration Conflict
5. Opening Relation

مسائل اخلاقی شود. تعارض لزوماً امری منفی نیست. تعارض می تواند آثار مثبت و منفی روی عملکرد افراد و سازمان به جای بگذارد در صورتی که تعارض در جهت اهداف شخصی مورد استفاده قرار گیرد، برای سازمان مخرب بوده و امری مضر خواهد بود. اگر این تعارضات مدیریت نشوند می تواند زمینه ای برای بروز مشکلات، خشونت ها و مشکلات عدیده ای، فراهم آورد (۳۱).

بعلاوه می تواند زمینه ای برای بروز مشکلات، خشونت ها و مشکلات عدیده ای، فراهم آورد. ولی اگر در جهت مقاصد سازمانی و خلق استعدادها مورد بهره برداری قرار گیرد، موجب بروز افکار نو و خلاق سازمان شده و زمینه تغییر و نوآوری را در سازمان ایجاد کرده و کارکردی خواهد بود. برای موفقیت سازمان ها و افراد، تعارضات باید اداره و مدیریت شوند (۳۲).

براساس مدل شبکه مدیریت، لیو و همکاران ۱ دو نوع رفتار متعارض طبقه بندی نموده اند: قاطعیت و همکاری، قاطعیت به رفتاری اشاره دارد که رضایت خود فرد را مد نظر دهد، و همکاری بر رفتاری تاکید دارد که به رضایتمندی دیگران مربوط است (۳۳).

از سوی دیگر از بین ۲۵ عامل موفقیت مدیران، مدیریت تعارض، مهمترین نقش را در موفقیت مدیران ایفا می کند. از آنجا که اثر بخشی و بهره وری سازمان در گرو عملکرد شغلی کارکنان است، مدیریت تعارض یکی از عوامل تاثیر گذار بر عملکرد شغلی افراد است. نتایج مطالعات نیز موید این واقعیت است که کاهش میزان تعارض در محیط کار باعث افزایش عملکرد شغلی کارکنان شده و از طرفی پیامدهای شغلی را نیز تحت تاثیر قرار خواهد داد (۳۴).

مراکز بهداشتی و درمانی به دلیل سر و کار داشتن با مشاغل گوناگون، سطوح تحصیلاتی متفاوت، نیازها و سلیقه های مختلف، محیطی پر از تعارض هستند. برای اجتناب از بروز چالش و ستیزه جویی ها در محیط کار و بالا بردن عملکرد شغلی کارکنان در مراکز بهداشتی و درمانی، باید احساسات و عواطف کارکنان این مراکز به نحوه مطلوبی مدیریت شده و مهارت های مدیریت تعارض آنان بسط و توسعه یابد. محیط های بهداشتی و درمانی با منابع چندگانه تعارض از قبیل استرس، فشار های روانی و قدرت اختیار پزشکان، باورها، ارزشها و اهداف مواجه هستند. محیط های درمانی با توجه به نقش مهم و حیاتی که در جوامع به عهده دارند، پیوسته مورد توجه مدیران سازمانی و صاحب نظران می باشند. در این حرفه عدم توافق در مورد اهداف حرفه ای، تناقض در نقش ها و وظایفی که به عهده افراد گذاشته می شود، یا اختلاف در زمینه رویه های انجام کار، از منابع اولیه تعارض می باشد (۳۵).

پیشینه های داخلی

-زلفی و یزدانیان پژوهشی با هدف "مدیریت تعارض حسابرس در رابطه بین تعارض درک شده و ارزیابی ریسک تقلب" انجام دادند. نتایج حاصل از بررسی ها حاکی از آن است که نه تنها فرض تعدیلگری سبکهای مدیریت تعارض حسابرس در رابطه بین تعارض

، فرهنگ، اقتصاد، روابط کار و مذاکره نیز موضوع تعارض را مورد بررسی قرار دادند (۲۵).

مدیریت تعارض از نظر اهمیت، برابر و حتی در مواقعی بیشتر از کارهایی مانند برنامه ریزی، سازماندهی، ارتباطات، انگیزش و تصمیم گیری است (۲۶).

یکی از مشکلاتی که مدیران بیمارستان ها با آن مواجه هستند تعارضات بین افراد زیر دست آنهاست. تعارض به علل گوناگون بین افراد و گروه ها ظاهر می شود. تفاوت های ادراکی، شخصیتی، اعتقادی، سیاسی و مانند آن از یک طرف و استنباطهای مختلف در مورد هدفهای فرد، سازمان و جامعه از سوی دیگر، تعارضات گوناگونی را در محیط های کار دسته جمعی ایجاد می کند (۲۷).

مسئولیت شغلی در بیمارستانها و حساسیت بیش از اندازه بیشترین تنش را در مدیران ایجاد می نماید. مسئولیت مدیریت تنش را است و به نحو چشمگیری به افسردگی، اضطراب و روان پریشی در مدیران منجر می شود. هرچه دایره مسئولیت فرد در مقابل دیگران بیشتر شود وی باید دقت و زمان بیشتری را در واکنش و برخورد با سایرین صرف کند و در نتیجه تنش نیز بیشتر خواهد شد (۲۸).

همان طور که بیان شد تعارض لزوماً امری منفی نیست. چنانچه تعارض در جهت مقاصد شخصی مورد استفاده قرار گیرد، امری مضر و غیرکارکردی است. ولی اگر در جهت مقاصد سازمانی و خلق استعدادها مورد بهره برداری قرار گیرد، کارکردی خواهد بود. امروزه نیروی انسانی به عنوان اصلی ترین دارایی سازمان ها و به عنوان مزیت رقابتی آن ها مطرح است. وجود همکاری و همدلی بین این منابع ارزشمند از جمله مهمترین عوامل اساسی برای موفقیت در همه سازمان ها است. تعارض در سازمان اجتناب ناپذیر و لزوماً برای سازمان غیر ضروری نیست. تعارض می تواند خلاقیت را بیشتر و نوآوری و تغییر را ترویج دهد و یا ممکن آن را به عنوان نیروی دائمی در نظر گرفته و با برخورد سازنده و صحیح در جهت پویایی سازمان، آن را مدیریت نمایند. بنابراین توانایی هدایت و کنترل پدیده تعارض در سازمان های دولتی به ویژه مراکز درمانی از مهمترین مهارت های مدیران محسوب می شود. بقاء و موفقیت سازمان ها در محیط پر رمز و راز و رقابتی دنیای معاصر که تغییر و تحول، سرعت، پیچیدگی و عدم اطمینان، خاصیت اصلی آن است، نیازمند اتخاذ و اجرای استراتژی های اثربخش و بهبود مستمر عملکرد است. شایستگی های یک سازمان برای اجرای استراتژی بستگی تام به زیربنای مختلف دارد، تعارض سازنده و شود (۲۹). حال اگر در مراکز درمانی ابزارهای لازم به خوبی طراحی شود و به نحو صحیح مورد استفاده قرار گیرد، وسیله مناسبی برای تشویق، بهسازی و در مواردی تنبیه کارکنان بیمارستانها و کادر درمان خواهد بود (۳۰).

مکانیزم تأثیرگذاری مدیریت تعارض بر عملکرد کارکنان در بیمارستانها

تعارض می تواند باعث آسیب های روانی، کاهش رضایت شغلی، ایجاد استرس، کاهش کارایی، افزایش ترک اختیاری کار و بروز

پژوهش به صورت مقطعی و توصیفی - تحلیلی انجام شد. نتایج نشان داد بین تعارض وظیفه ای و اعتماد همبستگی وجود نداشت ($p=۱۱/۴$) بین تعارض رابطه ای، فرایندی و ویژگی های تعارض و اعتماد همبستگی به دست آمد که به ترتیب در محدوده ی $R=۰/۱۳$ تا $R=۰/۵۶$ و با سطح معنی داری همه ی متغیرها ($P < ۰/۰۵$) بود. همچنین، از رگرسیون چند گانه در تعیین تاثیر متغیرهای تعدیل گر گشودگی ارتباط، شدت تعارض و مدت آن بر رابطه بین انواع تعارض و اعتماد استفاده شد که دلتای تغییر (در رابطه بین متغیرها با ورود متغیر تعدیل گر) نشان دهنده ی وجود چنین رابطه تعدیل کننده ای بود. طبق نتایج بین تعارض فرایندی و رابطه ای با اعتماد، رابطه معنی دار معکوس وجود داشت و گشودگی ارتباط و مدت تعارض بر رابطه ای تعارض و اعتماد تاثیر مثبت می گذارد، ولی شدت تعارض با تاثیر منفی بر رابطه تعارض و اعتماد باعث کاهش اعتماد می شود. لذا به مدیران توصیه می شود با به کارگیری دو استراتژی مدیریت تعارض و ایجاد ارتباطات مطلوب در محیط کار به افزایش اعتماد کارکنان و در نهایت عملکرد سازمان نائل آیند.

-یکمردادی و همکاران پژوهشی با عنوان "همبستگی سبک های تعارض با مشخصات فردی مدیران پرستاری مرکز آموزشی درمانی شهر همدان" انجام دادند. روش کار: مطالعه ای توصیفی همبستگی بر روی ۴۰۰ میر پرستاری مراکز آموزشی در مانی شهر همدان با استفاده از پرسشنامه سبکهای مدیریت تعارض رابینز انجام گردید. یافته ها نشان داد ۲/۵۹٪ از مدیران پرستاری از سبک راه حل گرای (همکاری و مصالحه) ۳/۷/۸٪ از سبک عدم مقابله (اجتناب و سازش) و ۳٪ از سبک کنترل (رقابت) برای مدیریت تعارض در مراکز آموزشی و در مانی شهر همدان استفاده می کردند. بین سن، وضعیت تاهل، سابقه کار، کار مدیریتی و وضعیت استخدامی مدیران پرستاری و سبک های مدیریت تعارض آنان رابطه معنی داری وجود داشت. سبک های مورد استفاده در مدیریت تعارض با متغیرهای جمعیت شناختی مدیران پرستاری ارتباط مستقیم و معنی داری داشتند. بنابراین در انتصاب مدیران پرستاری به سبب مواجهه مستمر با تعارضات فراوان بهتر است ویژگی های جمعیت شناختی بیشتر از قبل مورد توجه قرار گیرد. آموزش سبک های مدیریت تعارض حین خدمت می تواند تواناییهای مدیران پرستاری را برای اداره تعارضات در مراکز آموزشی درمانی بهبود بخشد.

پیشینه های خارجی

-دپاک و روپش پژوهشی با هدف "پویایی تعارض تیمی و مدیریت تعارض: مدلی برای سازمان های نرم افزاری برای بهبود عملکرد تیم و کیفیت نرم افزارها" انجام دادند. مهندسی نرم افزار برای تجارت یک فعالیت مبتنی بر تیم است و موفقیت آنها در گرو همکاری تیمی است و اینکه چگونه اعضای تیم با هم کنار آیند. در طول سال های گذشته، تعارض تیمی به طور فزاینده ای به عنوان یک عامل مهم در شکست این همکاری ها شده است. در پروژه های نرم افزاری، تعارض باید به درستی به نفع ذینفعان پروژه مدیریت

درک شده و عملیات ارزیابی ریسک تقلب را نمی توان رد کرد، بلکه فرض تاثیر تعارض بر عملکرد حسابرس نیز مورد تأیید قرار گرفت. حسابرسان با انتخاب روش های مدیریت تعارض می توانند تعارض فی مابین را کنترل نموده و در ارزیابی ریسک تقلب به کار گیرند. افزون بر این، ارزیابی ریسک تقلب توسط تعارض درک شده حسابرس تاثیر می پذیرد.

-درودی و همکاران. پژوهشی با هدف "بررسی همبستگی تنظیم هیجانات با عملکرد شغلی پرستاران، تعارض میان فردی، تنش شغلی و تعدیل گری جمعگرایی عمودی" انجام دادند. یافته ها نشان داد تنظیم هیجانات با تعارضات میان فردی، همبستگی منفی، با تنش شغلی همبستگی منفی و با عملکرد شغلی همبستگی مثبت دارد. تعارضات میان فردی با تنش شغلی همبستگی مثبت و جمع گرایی عمودی همبستگی بین تنظیم هیجانات و تنش شغلی را در جهت منفی تعدیل می کند. بعلاوه تنظیم هیجانات با بهبود عملکرد شغلی پرستاران و تعارضات میان فردی و تنش شغلی و جمعگرایی عمودی همبستگی دارد. لذا برگزاری کارگاههای آموزش مدیریت هیجانات، تنش و تعارض برای کارکنان توصیه می شود.

-نریمانی و همکاران. پژوهشی با عنوان "طراحی مدل بهبود عملکرد مدیران مدارس ابتدایی" انجام دادند. یافته ها نشان داد پس از پیاده سازی Smart pls کمی از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (تحلیل عاملی تأییدی) با استفاده از نرم افزار «خود توسعه ای»، «برنامه ریزی عملکرد» شامل برنامه بهبود متمر ثمر و پرورش مهارتهای مربیگری "بهبود ساختار شامل بهبود عوامل زمینه ای، توسعه آموزش و یادگیری و مدیریت تغییر»، «توسعه رهبری» شامل توسعه روابط انسانی، بهبود و تقویت تواناییهای مدیریتی، توسعه حرفه ای مدیران، تقویت مهارتهای تیمی، بهبود فرهنگ سازمانی مصاحبه ها و تحلیل عمیق داده ها، 283 نشانگر، 15 ملاک و 4 عامل اصلی که شامل چهار بُعد مورد شناسایی قرار گرفت. نتایج تحلیل عاملی تأییدی، 50 گویه را برای پرسشنامه بهبود عملکرد مدیران در چهار عامل تأیید کردند.

-امین افشار و همکاران. پژوهشی با هدف "نقش سرمایه های روانی بر تعارض کار - خانواده و عملکرد سازمان" انجام دادند. تأثیر این متغیر در تعارض کار-خانواد منفی است، بدین معنا که سرمایه های غنی روانی در کارکنان و حمایت آنها از سوی سازمان می تواند به کاهش تعارض کار-خانواده بیانجامد. مشخص گردید که قصد ترک شغل نیز بر عملکرد سازمان تأثیر منفی دارد. به عبارتی هراندازه این قصد در کارکنان افزایش یابد، به تبع آن عملکرد سازمان که به طور مستقیم از رفتار کارکنان تأثیر می پذیرد، کاهش خواهد یافت. نتایج این تحقیق مدیران را برای برنامه ریزی در جهت دستیابی به نیروی انسانی توسعه یافته و با انگیزه همراهی خواهد نمود.

-فرجد و همکاران پژوهشی با عنوان "جایگاه مدیریت تعارض و گشودگی ارتباط در ارتقای اعتماد کارکنان پرستاری" انجام دادند.

سبکهای مدیریت تعارض به طور قابل توجهی بر عملکرد آنها تأثیر می‌گذارد. الگوهای تصمیم‌گیری و استفاده مناسب از سبکهای مدیریت تعارض می‌توانند ماهیت همکاری یا رقابتی داشته باشند. به طور خاص، این تحقیق نشان داد در نظر گرفتن پیامدهای رفتارها و تصمیمات افراد در آینده، منجر به کاهش رفتار رقابتی می‌شود.

-وفا الحضری و همکاران ۴ پژوهشی با هدف "کاربرد مدیریت تعارض در برنامه‌های الکترونیکی در مراقبت‌های بهداشتی در میان کارکنان بیمارستانها در ریاض" انجام دادند. نتایج نشان داد به منظور کاربرد برنامه‌های الکترونیکی در مراکز بهداشتی، مدیریت تعارض می‌تواند به بهبود کیفیت مراقبتهای بهداشتی و ایمنی بیماران کمک کند. عملکرد متخصصان و مراقبین بهداشتی از طریق بهبود تعارضات اخلاقی و تصمیم‌گیری ارتقاء می‌یابد.

-کیکی فریدا فراین و همکاران ۵ پژوهشی با هدف "رهبری، فرهنگ سازمانی، تعارض و اخلاق کاری در میزان عملکرد شغلی در مراکز آموزشی اندونزی" انجام دادند. تجزیه و تحلیل در این مطالعه نتایج نشان داد که مدیریت تعارض بر عملکرد کاری کارکنان تأثیر منفی می‌گذارد. با این حال، رهبری، فرهنگ سازمانی و اخلاق کاری بر عملکرد کاری کارکنان تأثیر مثبت دارد.

-بازگل ۶ پژوهشی با هدف "استراتژی‌های مدیریت تعارض و کارگروهی را در میان پرستاران" مورد پژوهش قرار داده است. پژوهشگر دریافت که بیشتر پرستاران از سبک‌های سازش و مشارکت به منظور حل تعارض در کارهای تیمی استفاده می‌کنند. -تسا هاستینگ ۷ در پژوهشی تحت عنوان "ارتباط بین سبک مدیریت تضاد دانشجویی و نگرش به همدلی" نتیجه گرفت که، استانداردهای آموزش داروسازی شامل تمرکز بر مهارت‌های آموزش و ارتباطات حرفه‌ای، به‌ویژه نامگذاری مدیریت تضاد و ارتباط بیمار محور به‌عنوان مناطق اصلی است. این نتایج نشان می‌دهد که آگاهی و آموزش در همدلی و مدیریت تضاد باید در محتوای برنامه درسی گنجانیده شود تا از احتمال وجود داروسازان آینده برای تأثیرگذاری در آینده بیمار و تعامل بین حرفه‌ای آن‌ها حمایت شود.

-ابوطاهر و همکاران ۸ پژوهشی با هدف "رابطه میان سبک‌های مدیریت تعارض و عملکرد در سازمان‌های بنگلادش" را مورد پژوهش قرار دادند. آنها اذعان داشتند که تعارضات مربوط به فشار کاری، مشکلات ارتباطی، اختلاف نظر، درخواست‌ها، اهداف و ارزش‌ها می‌تواند ناشی از مسائل فرهنگی، اجتماعی، سیاسی یا اقتصادی باشند که بر عملکرد در سطوح فردی، ملی یا بین‌المللی بروز می‌نمایند.

-بلیسینگ و همکاران ۹ پژوهشی با هدف "اثر مدیریت تعارض بر عملکرد شغلی در بخش مالی کارمندان بانک‌های منتخب" را مورد پژوهش قرار دادند. اختلاف نظر زیادی در مورد منبع و اثر تعارض

شود. این تحقیق از مدل پویایی تعارض تیمی برای تجزیه و تحلیل انواع مختلف تعارض استفاده کرده است. چارچوبی که می‌تواند موفقیت پروژه را در جهت توسعه نرم افزار بهبود بخشد. لذا یک چارچوب هشت مرحله‌ای ابداع شد و مورد آزمایش قرار گرفت. از داده‌های جمع‌آوری شده مشخص شد که چارچوب موفق بوده است. مطالعه این چارچوب توسط افراد می‌تواند، بهبود عملکرد تیم‌ها را در نتیجه مدیریت صحیح تعارض‌ها آموزش دهد و همچنین یکی دیگر از مزایای آن این است که افراد برای بیان نظرات خود و استفاده از هوش هیجانی تشویق می‌شوند.

-فلور رینک و همکاران ۱ پژوهشی با هدف "مدیریت تعارض: تأثیر منحصر به فرد روابط داخلی و خارجی در مدیریت عالی و بازتاب تیمی" انجام دادند. توانایی مدیریت تیم‌های برتر نشان دهنده حاکمیت تصمیم‌گیری آگاهانه و مدیریت صحیح تعارض است. در این راستا چگونگی روابط داخلی سازمان را بررسی می‌کند. با توجه به نظریه‌های روانشناختی، تعارض شناختی حاکم در روابط می‌تواند با افزایش سطح تعارض عاطفی تشدید شود و بدین وسیله بازخورد (سطح عملکرد) را کاهش دهد. پس از نظرسنجی از یک مجموعه در یک سازمان، یافته‌ها نشان داد که کشمکش در بین اعضای هیئت مدیره با وجود ارتباط بین تعارض شناختی و عاطفی کاهش می‌یابد. با این حال در مواردی نیز باعث تشدید درگیری می‌شود. نتایج نشان می‌دهد که فرآیندهای تصمیم‌گیری می‌تواند به طور موثر تحت تأثیر مراحل مختلف تعارض و از طریق اقدامات مدیریتی مختلف عملکرد تیمی را تحت تأثیر قرار دهد.

-استفان راب و همکاران ۲ پژوهشی با هدف "جهت‌گیری کارکنان، عوامل استرس‌زای مرتبط با نقش و تعارض در کار: پیامدهای نگرش کاری و عملکرد کارکنان هتل داری" انجام دادند. نتایج نشان داد که جهت‌گیری کارکنان به طور منفی با دو عامل استرس‌زا مرتبط است: ابهام نقش و تعارض نقش. ابهام نقش طیفی از پیامدهای نگرشی را پیش‌بینی می‌کند و تا حدی با تعارض رابطه میانجی دارد. علاوه بر این، ابهام نقش موجب تضعیف عملکرد می‌شود. تعارض نقش، نگرش‌های شغلی کارکنان مهمان‌دار را پیش‌بینی می‌کند و این رابطه کاملاً با واسطه رابطه برقرار می‌شود. بنابراین مدیران هتل می‌توانند با مدیریت صحیح تعارض (رفع ابهامات نقش و تعارضات نقش‌ها) باعث نگرش مثبت و بهبود عملکرد کارکنان می‌شود.

-دیوا آپادی ۳ پژوهشی با هدف "پیامدهای آتی و الگوهای تصمیم‌گیری به‌عنوان عوامل تعیین‌کننده سبک‌های مدیریت تعارض" انجام دادند. نتایج نشان داد که الگوهای تصمیم‌گیری در تعیین سبک‌های مختلف مدیریت تعارض تأثیر می‌گذارد. این تحقیق پیشنهاد می‌کند که تا چه حد افراد با در نظر گرفتن پیامدهای آتی فعالیت‌های فعلی خود یعنی کنترل خود در مواقع حساس و بکارگیری

- 6 . Basogul
- 7 . Tessa J.Hastings
- 8 . Abu Taher
- 9 . Blessing

- 1 .Floor Rink & all
- 2 .Steffen Raub & all
- 3 . Divya Upadhyay
- 4 .Wafa . Alhazri & all
- 5 . Kiki Farida Ferine & all

دولتی) و سازمانی (کارشناسان بهداشت) و در بخش کمی شامل کلیه کارکنان ستاد اداری و حرفه‌ای بیمارستان‌های شهر تهران بود. حجم نمونه در بخش کیفی ۱۲ مصاحبه شونده با توجه به اصل اشباع و روش نمونه‌گیری هدفمند و در بخش کمی ۲۹۱ نفر که بر اساس روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه محقق ساخته بود که در بخش کیفی پس از مطالعه عمیق میانی نظری و پیشینه‌های تحقیق ابتدا سوالات مصاحبه تدوین و پژوهشگر پس از هماهنگی‌های لازم در محل کار مصاحبه شونده حضور یافته و با استفاده از ضبط صوت و با کسب اجازه از مصاحبه‌شونده مکالمات مصاحبه را ضبط کرد تا کدها را استخراج کند و البته این عمل بعد از هر بار مصاحبه صورت گرفت. در بخش کمی نیز نتایج مصاحبه‌ها به وسیله کدگذاری (کدگذاری باز، انتخابی و محوری متون مصاحبه) و نیز تحلیل عاملی تأییدی و اکتشافی طبقه بندی شد. در نهایت پرسشنامه از دو بخش اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه محقق ساخته تشکیل شد که شامل ۶۱ گویه با طیف ۱۰ گزینه‌ای بود. روایی پرسشنامه در بعد کمی از روایی ظاهری، محتوایی و سازه استفاده شد و در بعد سازه از همگرا و واگرا به کمک نرم افزار لیزرل استفاده و مورد تأیید قرار گرفت و در بحث کیفی از نظرسنجی از افراد خبره استفاده و مورد تأیید قرار گرفت و در بحث پایایی، آلفای کرونباخ آن با ضریب ۰/۸۵۵ تأیید شد. سپس داده‌ها از طریق آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

سؤال اول: شاخص‌ها، مولفه‌ها و ابعاد مدیریت تعارض و عملکرد ستادهای اداری و حرفه‌ای در بیمارستان‌های شهر تهران کدامند؟ تحلیل پاسخ‌های جمع‌آوری شده از پرسشنامه خبرگان به این سؤال جواب داده شد. لذا با ۱۲ خبره در این زمینه بر اساس مصاحبه نیمه ساختاریافته با شش سؤال مصاحبه و استفاده از نرم‌افزار MAXQDA به این سؤال پاسخ داده شد.

بر بهره‌وری شرکت‌ها و اثر بخشی استراتژی‌های مدیریت تعارض وجود دارد. بنابراین توصیه کردند که مدیران باید استراتژی‌های متفاوت، متنوعی و متناسبی را برای حل و مدیریت منازعات برگزینند تا پیش از تشدید تحت کنترل در آیند.

–چانیا و داوونگ ۱ پژوهشی با هدف "تأثیرات جو سازمانی بر مدیریت تعارض در بین پرسنل بهداشتی سازمانی" انجام دادند. ابعاد جو سازمانی یعنی ساختار، مسئولیت، عملکرد و همکاری رابطه مثبت را با مدیریت تعارض نشان داده است. بکارگیری سبکهای مدیریت تعارض در سطح معنی داری با ابعاد جو سازمانی مانند پاداش، ریسک و حمایت نیز رابطه معنی دار داشت. در نهایت، یافته‌ها نیز نشان داد که ابعاد تعارض، ساختار و مسئولیت قادر به پیش بینی جو سازمانی هستند. هر شکلی از تعارض در محل کار اگر حل نشود ممکن است مانع موفقیت و عملکرد سازمان می‌شود.

–ونکسو لو ۲ در پژوهشی تحت عنوان "تأثیر سبکهای مدیریت تضاد بر کیفیت روابط: اثر تعدیل کننده سطح تضاد کار" نتیجه گرفت که، تضاد بین صاحبان و پیمانکاران در صنعت ساخت و ساز تا حد زیادی بر کیفیت روابط آن‌ها تأثیر خواهد گذاشت و از این طریق بر عملکرد پروژه تأثیر می‌گذارد. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که سبک ادغام با کیفیت رابطه مثبت دارد، در حالی که سبک سازش با کیفیت رابطه منفی است. علاوه بر این، با افزایش سطح تضاد کار، تأثیر مثبت سبک الزام آور بر کیفیت روابط تضعیف می‌شود و تأثیر مثبت سبک اجتناب تقویت می‌شود.

–مورگان و پانچاناتام ۳ پژوهشی با هدف "شیوه‌های مدیریت تعارض بین فردی پنج گانه اجتناب، مصالحه، کنترل، همکاری و توافق بر منابع تعارض را در مجموعه‌های خدماتی" مورد پژوهش قرار دادند. نتایج وجود رابطه بین منابع تعارض مانند استراتژی‌های ادراک شده، رفتار غیر مدنی، بی‌عدالتی سازمانی و استراتژی‌های حل تعارض مانند اجتناب، کنترل مصالحه را نشان داد.

مواد و روش‌ها

پژوهش به روش کیفی-کمی (آمیخته) انجام شد. جامعه مورد مطالعه در بخش کیفی شامل خبرگان دانشگاهی (اساتید مدیریت

جدول ۱: لیست کلیه مفاهیم استخراج شده از تکنیک مصاحبه نیمه ساختاریافته با خبرگان

سازه	کدگذاری انتخابی (مقوله)	کدگذاری محوری (زیر مقوله)	کدگذاری باز (شاخص) واحد های مبنایی	کد مصاحبه شونده
مدیریت تعارض	مدیریت تعارض سازمانی	مدیریت استراتژی	مدیریت، تعارض های سازمانی را در خدمت اهداف سازمان قرار می دهد.	-----
			شناسایی و اداره تعارض با یک شیوه معقول انجام می گیرد.	II3, I4, I5
			اداره تعارض با یک شیوه عادلانه	.I12, I8
			مدیریت تعارض بر اساس نقاط ضعف و قوت بیمارستان	I3 I11, I5

3 . Murugan

1 . Chanya & Dawruang

2 . WenxueLu

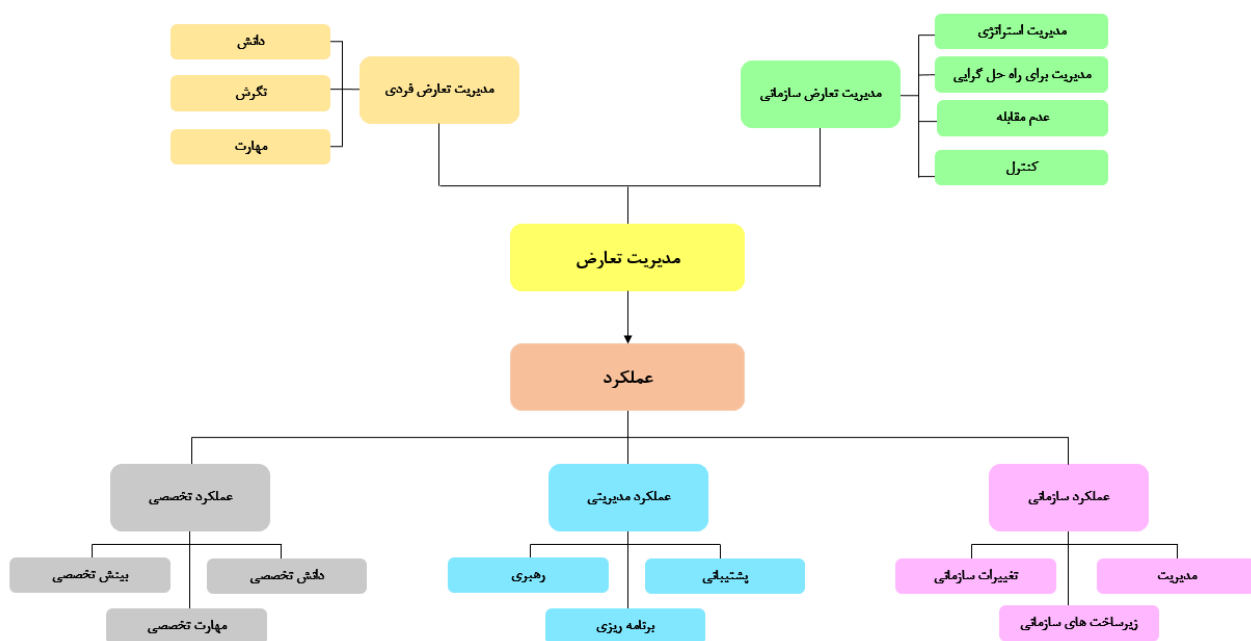
I12, I8, I3	اداره تعارض بر اساس تهدیدات و فرصتهای بیمارستان	
I2, I6, I10, I4	استفاده از تعارض برای اصلاح‌جو سازمانی در جهت رشد افراد در بیمارستان	مدیریت برای راه حل گرایی
I11, I9	توجه به همکاری کارکنان به منظور حل مسایل و ارائه راه‌حلهای مناسب	
I6, I1, I3	تضمین اثربخشی سازمان را افزایش دهند و موفقیت سازمان به جای از بین بردن ریشه تعارض	
-----	بهره‌گیری از کارهای تیمی برای حل و فصل کردن مسایل	
I8, I3	ایجاد تعامل موثر بین کارکنان و مدیران در بیمارستان برای حل مسایل	
I5, I11, I4	تمایل به کناره‌گیری یا جلوگیری از تعارض برای حل تعارضات سازمانی	عدم مقابله
I5	سپردن تصمیم‌گیری به مدیران ارشد سازمانی برای جلوگیری از هدررفت منابع	
-----	انتخاب سبک‌های مدیریت تعارض بر اساس کسب منابع و استفاده از فرصتها	
I7, I3, I11	بهبود انگیزه افراد به منظور ادامه مسیر شغلی ایجاد همبستگی و عدم مقابله با تهدیدات	
I6, I7, I5, I2	نظارت بر اوضاع به منظور کنترل تعارضات بین افراد و توجه به منافع فردی	کنترل
I10, I3, I9, I2	از بین بردن اثرات ناگوار گذشته مبتنی بر تعارض به منظور اصلاح	
I7, I5, I1, I8	اجتناب از تعارض به منظور تضمین ثبات سازمانی	
I4, I9	مذاکره به منظور ارزیابی و کنترل شرایط سازمانی	
I4, I2, I6	تقدم و کفایت ارضای برخی نیازها با ایجاد وضعیت برنده - برنده به منظور تضمین کاهش تعارضات	
I6, I8, I10	استفاده از سبک‌های شخصیتی مسلط بر تعارض	
I5, I4, I12	داشتن دانش مدیریت تعارض	مدیریت تعارض
I8, I7	داشتن پیش‌زمینه علمی قبلی برای کنترل مسایل و تسلط بر اوضاع	فردی دانش
I1, I2,	کاربست محتوای آموخته شده در زمینه مدیریت تعارض به منظور حل مسایل آنی سازمانی	
I8, I7, I11	دانش ارزیابی مستمر نسبت به نقاط قوت و ضعف در سازمان	
I7, I3, I9	جرات مندی نسبت به اخذ تصمیم و کنترل اوضاع	نگرش
I1, I9, I12	داشتن حس همکاری، حس مالکیت و تعهد در بیمارستان	

I3, I7, I9	گسترش فرهنگ مشارکت در فعالیت ها و حمایت در سازمان		
I11, I12 I9	داشتن خلاقیت و پذیرنده انتقادهای واقع بینانه نسبت به بیمارستان		
I6, I5, I7	مهارت برقراری سازش و مصالحه	مهارت	
I10, I3,	مهارت کاهش نگرانیهای سازمانی برای رسیدن به شرایط متعادل		
I7, I5, I1	مهارت ایجاد رقابت سالم به منظور به ره گیری		
I2, I8, I9	مهارت فرصت یابی به منظور حل تعارض		
I2, I1 I7	انجام وظیفه شغلی متناسب با انتظارات سازمان	عوامل حرفه ای	عملکرد سازمانی
I10, I1, I7	کاهش تنشهای شغلی به منظور ارائه عملکرد شغلی بهتر		عملکرد
I3, I4, I5	آگاهی نسبت به مسیر شغلی در بیمارستانها		
-----	ارائه عملکرد مبتنی بر خدمت محوری		
I7, I4	استفاده از امکانات لازم برای اتخاذ تصمیم راهبردی در مورد شغل	تصمیم گیری	
I8, I1, I3, I4	قضاوت عادلانه در مورد تشخیص مسایل سازمانی		
I3, I4, I6	حل و فصل مسایل سازمانی با تصمیم گیری مبتنی بر نیاز		
I2, I6, I4	قبول مسئولیت نسبت به شغل ستادی واگذار شده	مسئولیت شغلی	
I3, I9, I5	استفاده از امکانات شغلی به منظور پاسخگویی ارائه خدمات مبتنی بر شرح وظایف بدون انتظارات فردی		
I5, I11, I4, I3	پشتیبانی مدیران نسبت به تصمیمات بیمارستان	پشتیبانی	عملکرد مدیریتی
I1, I2,	اختصاص بودجه لازم برای اجرای تصمیمات اخذ شده		
I8, I7, I11, I12	حمایت از فرایندهای مدیریت تعارض و حل مسایل کاری در سازمان		
I7, I3 I10	هدف گذاری مبتنی بر خدمت محوری	برنامه ریزی	
I1, I9, I12	آگاه سازی کارکنان ستادی نسبت به اهمیت خدمت محوری		
I6, I8, I10	سازماندهی نیاز شغلی کارکنان در بیمارستان		
I11, I12, I9	استفاده از سبک رهبری خدمت محور برای رهبری دوره های آموزشی	رهبری	
I6, I5, I7	نظارت بر اجرای دوره های آموزشی		
-----	هدایت مسیر شغلی کارکنان نسبت به نیاز محیط درمانی		
I6, I8, I10	داشتن دانش انجام کار که در حین خدمت به دست می آید.	دانش تخصصی	عملکرد تخصصی
I2, I8, I9	داشتن دانش تخصصی مرتبط با امور شغلی ستادی و حرفه ای		

I2, I1, I7	استفاده از دوره های ضمن خدمت به منظور ارتقای دانش حرفه ای	
I10, I1, I7	تشخیص اولویت انجام امور	مهارت تخصصی
I6, I8, I10	تشخیص ارزیابی کیفی کار در سطوح مختلف	
----	توزیع و تعدیل حجم کار میان کارکنان	
I10, I8,	داشتن بینش روابط عمومی و ارتباط با همکاران در امور ستادی و حرفه ای	بینش تخصصی
I3, I4, I6	استفاده از بهترین شیوه در انجام کار	
----	تمایل به روزآمدی و ارتقای روشهای انجام کار	

بعلاوه از تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی و مدل معادلات ساختاری استفاده شد. در نهایت در شکل زیر با توجه به نتایج بخش کیفی و کمی مدل به صورت زیر ارائه شد.

سوال دوم: الگوی مدیریت تعارض ستادهای اداری و حرفه‌ای با رویکرد بهبود عملکرد در بیمارستان‌های شهر تهران کدام است؟ به منظور بررسی روابط علی بین متغیرها از مدل معادلات ساختاری و



شکل ۱: مدل نهایی پژوهش برگرفته از بخش کیفی و کمی

سپس داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون تی تک نمونه‌ای مورد ارزیابی قرار گرفت که نتایج آن در جدول زیر قابل مشاهده است.

سوال سوم: اعتبار سنجی الگوی مدیریت تعارض ستادهای اداری و حرفه‌ای با رویکرد بهبود عملکرد در بیمارستان‌های شهر تهران چگونه است؟ برای بررسی برازش مدل نهایی، پرسشنامه سنجش مدل برای تعیین درجه تناسب مدل به صورت طیف پنج درجه‌ای تنظیم و در اختیار ۲۵ نفر از متخصصان این حوزه قرار داده شد.

جدول ۲: نتایج آزمون تی تک نمونه‌ای برای تعیین درجه تناسب مدل پیشنهادی جهت ارائه مدل نهایی

ردیف	آیتم	سؤالات	میانگین	انحراف معیار	آماره تی	درجه آزادی	سطح معناداری
1	تطبیق	آیا مفاهیم از داده‌های بررسی شده تولید شده است؟	۳,۷۳	۱,۲۴۶	۹,۴۹	۲۴	۰,۰۰۰
2	قابلیت فهم	آیا مفاهیم تشخیص داده می‌شوند و به شکل کلی نظام‌مند به هم مرتبط شده‌اند؟	۳,۸۹	۱,۲۲۰	۱۱,۹۴	۲۴	۰,۰۰۰

۰,۰۰۰	۲۴	۸,۶۶	۱,۳۳۳	۳,۷۱	آیا مقوله‌ها به خوبی تدوین شده‌اند؟	3
۰,۰۰۰	۲۴	۱۱,۰۹	۱,۲۵۲	۳,۸۵	آیا نظریه چنان تبیین شده که تغییر شرایط متفاوت را در نظر بگیرد؟	4
۰,۰۰۰	۲۴	۱۰,۳۱	۱,۱۸۰	۳,۷۱	آیا شرایط کلانتری که ممکن است بر پدیده مورد مطالعه اثر گذارد، تشریح شده است؟	5
۰,۰۰۰	۲۴	۱۲,۶۸	۰,۸۸۰	۳,۶۹	آیا یافته‌های نظری با اهمیت به نظر می‌رسند؟	6

یافته‌ها

۱. تطبیق

در تطبیق، آماره تی محاسبه شده (۹,۴۹) در سطح ۰,۰۱ معنادار است. مقایسه میانگین این جزء از مدل (۳,۷۳) با میانگین مورد انتظار نشان می‌دهد که تطبیق مدل از نظر متخصصان دارای اعتبار است و با اطمینان ۹۹ درصد مورد تأیید قرار گرفته است.

۲. قابلیت فهم

در قابلیت فهم بودن مدل، آماره تی محاسبه شده (۱۰,۳۰) در سطح ۰,۰۱ معنادار است. مقایسه میانگین این جزء از مدل (۳,۸۰) با میانگین مورد انتظار نشان می‌دهد قابلیت فهم بودن مدل از نظر متخصصان دارای اعتبار است و با اطمینان ۹۹ درصد مورد تأیید قرار گرفته است. در رابطه با سؤالات قابلیت فهم، آماره تی محاسبه شده برای هر دو سؤال در سطح ۰,۰۱ معنادار و میانگین مشاهده شده هر یک از این دو سؤال از میانگین مورد انتظار (۳) بالاتر است؛ لذا از نظر متخصصان جزء قابلیت فهم مدل محسوب می‌شود.

۳. قابلیت تعمیم

در قابلیت تعمیم بودن مدل، آماره تی محاسبه شده (۱۰,۷۰) در سطح ۰,۰۱ معنادار است. مقایسه میانگین این جزء از مدل (۳,۷۸) با میانگین مورد انتظار نشان می‌دهد قابلیت تعمیم بودن مدل از نظر متخصصان دارای اعتبار است و با اطمینان ۹۹ درصد مورد تأیید قرار گرفته است. در رابطه با سؤالات قابلیت تعمیم، آماره تی محاسبه شده برای هر دو سؤال در سطح ۰,۰۱ معنادار و میانگین مشاهده شده در هر یک از این دو سؤال از میانگین مورد انتظار (۳) بالاتر است؛ لذا از نظر متخصصان جزء قابلیت تعمیم مدل محسوب می‌شود.

۴. کنترل

در کنترل مدل، آماره تی محاسبه شده (۱۲,۶۸) در سطح ۰,۰۱ معنادار است. مقایسه میانگین این جزء از مدل (۳,۶۹) با میانگین مورد انتظار نشان می‌دهد قابل کنترل بودن مدل از نظر متخصصان دارای اعتبار است و با اطمینان ۹۹ درصد مورد تأیید قرار گرفته است. در رابطه با سؤالات کنترل، آماره تی محاسبه شده برای هر دو سؤال در سطح ۰,۰۱ معنادار و میانگین مشاهده شده در هر یک از این دو سؤال از میانگین مورد انتظار (۳) بالاتر است؛ لذا از نظر متخصصان جزء کنترل مدل محسوب می‌شود.

نتیجه‌گیری

پاسخ سؤال اول: شاخص‌ها، مولفه‌ها و ابعاد مدیریت تعارض و عملکرد ستادهای اداری و حرفه‌ای در بیمارستان‌های شهر تهران

کدامند؟ تحلیل پاسخ‌های جمع‌آوری شده از پرسشنامه خبرگان به این سؤال جواب داده شد. لذا با ۱۲ خبره در این زمینه بر اساس مصاحبه نیمه ساختاریافته با شش سؤال مصاحبه شد. با استفاده از رویکرد گراند تئوری و استفاده از نرم‌افزار MAXQDA به این سؤال پاسخ داده شد. در راستای مدیریت تعارض، عوامل و مولفه‌ها شامل: عامل مدیریت تعارض سازمانی شامل (مدیریت استراتژی، مدیریت برای راه حل‌گرایی، عدم مقابله و کنترل) عامل مدیریت تعارض فردی شامل (جو تربیتی، برنامه غیر رسمی و دانش حرفه‌ای مدیریت) است. بعلاوه در زمینه عملکرد، عوامل و مولفه‌ها شامل عامل عملکرد سازمانی شامل (عوامل حرفه‌ای، تصمیم‌گیری، مسئولیت شغلی) عامل عملکرد مدیریتی شامل (پشتیبانی، برنامه ریزی و رهبری)؛ عامل عملکرد تخصصی شامل (دانش تخصصی، مهارت تخصصی و بینش تخصصی) است.

در راستای عامل مدیریت تعارض سازمانی، این یافته، با یافته پژوهش‌های (۱۱، ۱۲، ۱۳) که در این زمینه نشان دادند که یکی از عوامل مهم اثرگذار بر مدیریت تعارض، عوامل و شرایط سازمانی از قبیل جو سازمانی، عدالت سازمانی، فرهنگ سازمانی، اثربخشی سازمانی است، همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که برخلاف دیدگاه سنتی که معتقد است تعارض پدیده‌ای بد است، تعارض سازنده موجب بروز افکار نو و خلاق می‌شوند و زمینه تغییر و نوآوری و تحول سازنده را در سازمان فراهم می‌سازند. در نهایت نیز به مدیریت کمک می‌کند تا به اهداف سازمانی خویش نائل آید. استفاده مؤثر از آن مستلزم شناخت و درک کامل ماهیت آن و همچنین علل خلق‌کننده و کسب مهارت در اداره و کنترل آن است که البته امروز به‌عنوان یکی از مهم‌ترین مهارت‌های مدیریتی به‌شمار می‌آید.

در زمینه مولفه مدیریت استراتژی، این یافته، با یافته پژوهش‌های (۱۵، ۱۶) که در این زمینه نشان دادند که اجرای استراتژیهای سازمانی و استراتژی‌های مدیریت تضاد باید تفاوتی را در چارچوبی که تضادها در مکانهای مختلف ایجاد می‌شوند، در نظر بگیرند تا از استراتژی‌های خاص مدیریت تضاد استفاده کنند، همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که مدیران بیمارستانها با استفاده از برنامه‌های عملیاتی و راهبردی سیستم را برای رسیدن به اهداف بیمارستانها کمک می‌کنند و با ایجاد مزیت رقابتی و پیاده سازی راهبردهای سازنده می‌توانند پیش‌تاز باشند. در این زمینه می‌توانند شناسایی عوامل بیرونی یا فرصت‌ها و تهدیدها با توجه به موقعیت‌های بیمارستانها فعالیت‌شان را تعیین کنند.

تجربی و مقالات مروری بی شماری که رابطه بین کار و خانواده را مورد مطالعه قرار داده اند، نشان می دهند که این دو حوزه نه تنها با هم در ارتباط هستند بلکه از یکدیگر تأثیر می پذیرند و هر شخصی صرف نظر از ویژگی های جمعیت شناختی، وضعیت اجتماعی - اقتصادی و یا ساختار خانوادگی تحت تأثیر مسائل مرتبط با کار و خانواده قرار دارد. لذا باید گفت که سیاستگذاران بیمارستانها هنگام استخدام کارکنان باید شخصیا افراد را در این زمینه مورد ارزیابی قرار دهند.

در زمینه مولفه برنامه غیر رسمی، این یافته، با یافته پژوهش های (۱۱، ۱۲) همراستا می باشد. در زمینه مولفه دانش حرفه ای مدیریت، یافته ای در این زمینه پیدا نشد.

در زمینه عامل عملکرد سازمانی، این یافته، با یافته پژوهش های (۱۳، ۱۴، ۱۹، ۲۰، ۲۲، ۲۵، ۲۶، ۲۷) که در این زمینه به این نتیجه رسیدند که عملکرد متخصصان و مراقبین بهداشتی از طریق بهبود تعارضات اخلاقی و تصمیم گیری ارتقاء می یابد و با نتیجه پژوهش کیکي فریدا فراین و همکاران که در این زمینه نشان دادند که مدیریت تعارض بر عملکرد کاری کارکنان تأثیر منفی می گذارد، همسو است. در زمینه مولفه عوامل حرفه ای، این یافته، با یافته پژوهش های که در این زمینه نشان دادند که بهبود عملکرد مدیران بر توسعه روابط انسانی، بهبود و تقویت تواناییهای مدیریتی، توسعه حرفه ای مدیران، تقویت مهارتهای تیمی، بهبود فرهنگ سازمانی تأثیر مثبت می گذارد، همسو می باشد. در زمینه مولفه تصمیم گیری، این یافته، با یافته پژوهش های (۱۱، ۱۲) که در این زمینه نشان دادند که عملکرد متخصصان و مراقبین بهداشتی از طریق بهبود تعارضات اخلاقی و تصمیم گیری ارتقاء می یابد، هماهنگ است. در زمینه مولفه مسئولیت شغلی، این یافته، با یافته پژوهش های (۸) که در این راستا نشان دادند که ابعاد مدیریت تعارض، ساختار و مسئولیت قادر به پیش بینی جو سازمانی هستند، همسو و هماهنگ می باشد. در زمینه عامل عملکرد مدیریتی، این یافته، با یافته پژوهش های (۶، ۷، ۸، ۱۳، ۱۵، ۲۰، ۲۲) که در این زمینه به این نتیجه رسیدند که عملکرد متخصصان و مراقبین بهداشتی از طریق بهبود تعارضات اخلاقی و تصمیم گیری ارتقاء می یابد، همسو می باشد و با نتیجه پژوهش کیکي فریدا فراین و همکاران که در این زمینه نشان دادند که مدیریت تعارض بر عملکرد کاری کارکنان تأثیر منفی می گذارد، همسو نیست. در زمینه مولفه پشتیبانی، پژوهشی برای رد، یا تأیید این یافته پیدا نشد. در زمینه مولفه برنامه ریزی، این یافته، با یافته پژوهش های (۱۱) که در این زمینه نشان دادند که بهبود عملکرد مدیران را برای برنامه ریزی در جهت دستیابی به نیروی انسانی توسعه یافته و با انگیزه همراهی خواهد نمود، هماهنگ است. در زمینه مولفه رهبری، این یافته، با یافته پژوهش های (۱۸) که در این زمینه به این نتیجه رسیدند که رهبری، فرهنگ سازمانی و اخلاق کاری بر عملکرد کاری کارکنان تأثیر مثبت دارد، همسو است. در زمینه عامل عملکرد تخصصی، این یافته، با یافته پژوهش های (۲۰، ۲۱) که در این زمینه به این نتیجه رسیدند که عملکرد متخصصان و مراقبین بهداشتی از طریق بهبود تعارضات اخلاقی و تصمیم گیری ارتقاء می یابد، همسو می باشد و با نتیجه

در زمینه مولفه مدیریت برای راه حل گرای، این یافته، با یافته پژوهش (۱۱) که در این زمینه نشان دادند که استراتژی راه حل گرای، یکی از سبکهای مهم و کارساز برای حل تعارضات است، همسو می باشد.

در زمینه مولفه عدم مقابله، این یافته، با یافته پژوهش (۱۲) هماهنگ است. در تبیین این یافته می توان گفت که مدیران بیمارستانها در رویکرد حل مسئله باید، به دنبال دستیابی به اهداف بیمارستان و ارائه راه حل مناسب برای رسیدن به اهداف و برطرف کردن مشکلات، نواقص و رویارویی با موضوع در جهت انجام کار باشند در این راستا کاربرد شیوه های همکاری و مصالحه در اداره بیمارستانها می تواند در زمینه مولفه راه حل گرای می تواند مثرتر باشد.

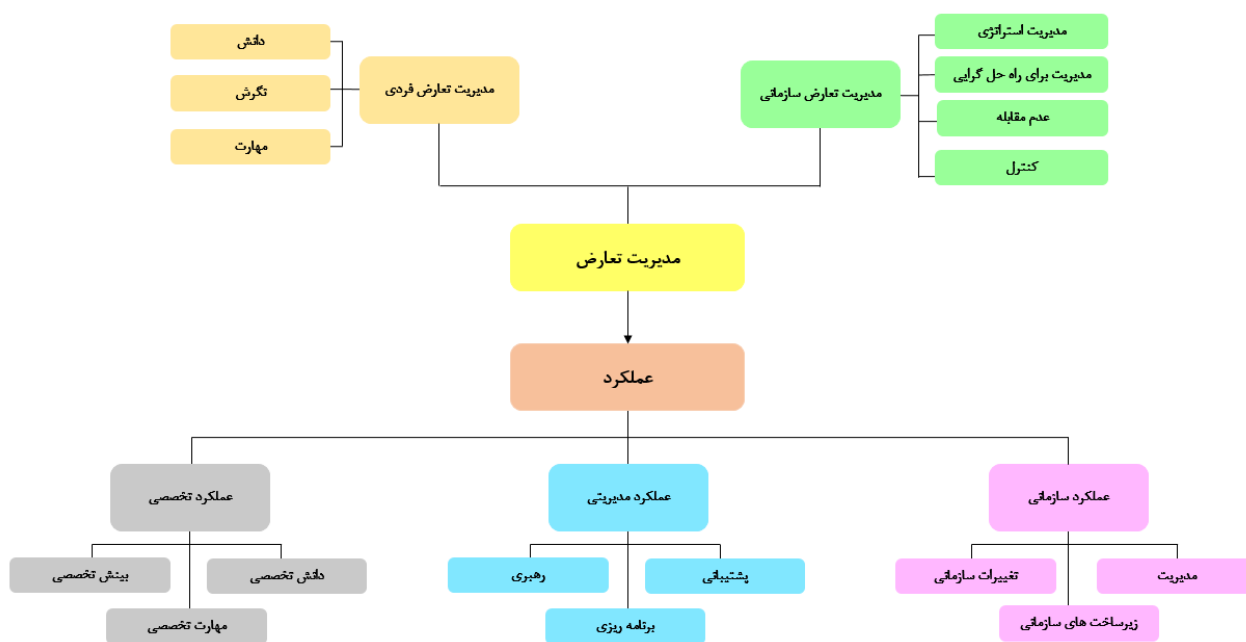
در زمینه مولفه کنترل، این یافته، با یافته پژوهش های (۱۳، ۱۵، ۱۶، ۲۰) که در این زمینه به این نتیجه رسیدند که یکی از استراتژیهای مدیریت تعارض در بین پرستاران، استراتژی کنترل است، زیرا بکارگیری این مولفه تعارض فی مابین را کنترل می کند، هماهنگ است. در تبیین این یافته می توان گفت که راهبرد کنترل در واقع کاربرد شیوه رقابتی در مدیریت بیمارستانها است که در آن کارمندان تمایل به برآوردن منافع خود دارد، بدون توجه به این که این امر موجب چه عواقبی برای کارکنان دیگر و همچنین مراجعین دارد. به این منظور باید گفت که به منظور افزایش کیفیت خدمات در بیمارستانها، مدیران و کارکنان ابتدا باید نتایج اعمال روش مذکور را در نظر بگیرند. با در نظر گرفتن تمام جوانب و استفاده از نظرات و تجربیات پزشکان و مدیران بیمارستان، اگر به ارتقاء کیفیت خدمات کمک کند، استفاده شود.

در زمینه عامل مدیریت تعارض فردی، این یافته، با یافته پژوهش های (۲۲، ۲۳، ۲۴) که در این زمینه نشان دادند که حل تعارضات میان فردی، با بهبود عملکرد و تنظیم هیجانات رابطه مستقیم دارد، همسو می باشد. در تبیین این یافته می توان گفت تعارض درون فردی، که در سطح شخصی است و در ذهن خود فرد رخ می دهد. اکثر تعارضها در این سطح شدید و مضر شناخته شده و تأثیر منفی بر روابط دارد. در این دیدگاه، فرض شده است که دو طرف تعارض و ناسازگاری را درک کرده و تا حدی تعامل وجود دارد و هر دو طرف از یکدیگر تأثیر می پذیرند. یعنی تا حدی به هم پیوستگی وجود دارد. تعارض بین فردی، برای مثال، در بیمارستانها وقتی به وجود می آید که پرسنل در تماس با مراجعین وعده هایی به آنها می دهند که قسمتهای اداری دیگر باید آنها را انجام دهند، نمی توانند به موقع به خواسته ها و وعده های خود عمل کنند. لذا این وضعیت باعث ایجاد تعارض در این حوزه ی بین فردی و اعضای مرتبط با بیمارستان، که دیدگاهی پیچیده در این باره گرفته اند، بسیار اهمیت دارد.

در زمینه مولفه جو تربیتی، یافته ای در این زمینه پیدا نشد. در تبیین این یافته می توان گفت که در جوامع امروزی کارمندان به طور مداوم با چالش های مرتبط با تعارض بین نقش های کاری و خانوادگی روبرو هستند. اگرچه بسیاری از پژوهشگران ابتدا تصور می کردند که کار و خانواده دو دنیای مجزا هستند، اما مطالعات

سوال سوم: الگوی مدیریت تعارض ستادهای اداری و حرفه‌ای با رویکرد بهبود عملکرد در بیمارستان‌های شهر تهران کدام است؟ به منظور بررسی روابط علی بین متغیرها از مدل معادلات ساختاری و علاوه از تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی و مدل معادلات ساختاری استفاده شد. در نهایت در شکل زیر با توجه به نتایج بخش کیفی و کمی مدل به صورت زیر ارائه شد.

پژوهش کیفی فریفا فراین و همکاران که در این زمینه نشان دادند که مدیریت تعارض بر عملکرد کاری کارکنان تأثیر منفی می‌گذارد، همسو نیست. در زمینه مولفه دانش تخصصی، پژوهشی برای رد، یا تأیید این یافته پیدا نشد. در زمینه مولفه مهارت تخصصی، این یافته، با یافته پژوهش (۱۴) که در این زمینه نشان دادند که بین مهارت های ارتباطی با راهبردهای مدیریت حل تعارض ارتباط معنادار وجود دارد، همخوانی دارد. در زمینه مولفه بینش تخصصی، پژوهشی برای رد، یا تأیید این یافته پیدا نشد.



شکل ۱: مدل نهایی پژوهش برگرفته از بخش کیفی و کمی

متخصصان دارای اعتبار است و با اطمینان ۹۹ درصد مورد تأیید قرار گرفته است.

محدودیت‌های پژوهش

۱- این تحقیق محدود به حیطه زمانی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ می باشد و نتایج آن را با احتیاط می توان به سالهای دیگر تعمیم داد.

۲- تحقیق حاضر از دیدگاه کارکنان ستاد اداری و حرفه‌ای بیمارستان‌های شهر تهران انجام شده و باید به نظر کارکنان در سازمانهای دیگر و یا در شهرها و استانهای دیگر با احتیاط تعمیم داد.

۳- از مهم ترین محدودیت های این پژوهش، که از ویژگی های خاص علوم انسانی است، تأثیر متغیرهایی است که کنترل آنها از دسترس پژوهشگر خارج است.

۴- ابزار اطلاعات در پژوهش حاضر، به پرسشنامه محدود شد که ممکن بود با استفاده از ابزارهایی مثل مشاهده، نتایج دیگری بدست می آمد.

۵- از مهم ترین محدودیت های این پژوهش این بود که در الگوی تدوین شده ی پژوهش حاضر، به عوامل و مؤلفه های ذکر شده محدود شد و ممکن است از دیدگاه صاحب نظران دیگر در آینده به عوامل و مؤلفه های دیگری برسند.

در راستای مدیریت تعارض، عوامل و مولفه ها شامل: عامل مدیریت تعارض سازمانی شامل (مدیریت استراتژی، مدیریت برای راه حل گزینی، عدم مقابله و کنترل) عامل مدیریت تعارض فردی شامل (جو تربیتی، برنامه غیر رسمی و دانش حرفه ای مدیریت) است. بعلاوه در زمینه عملکرد، عوامل و مولفه ها شامل عامل عملکرد سازمانی شامل (عوامل حرفه ای، تصمیم گیری، مسئولیت شغلی) عامل عملکرد مدیریتی شامل (پشتیبانی، برنامه ریزی و رهبری)؛ عامل عملکرد تخصصی شامل (دانش تخصصی، مهارت تخصصی و بینش تخصصی) است.

این یافته با یافته پژوهش های گذشته همخوانی دارد.

سوال سوم: اعتبار سنجی الگوی مدیریت تعارض ستادهای اداری و حرفه‌ای با رویکرد بهبود عملکرد در بیمارستان‌های شهر تهران چگونه است؟ به منظور اعتبارسنجی الگوی تدوین شده از دو روش استفاده شد. با استفاده از نظرسنجی از خبرگان پژوهش و همچنین تأیید اساتید راهنما و مشاور و در نهایت استفاده از شاخص های برازش مثل GFI نتایج نشان داد که الگوی بدست آمده از نظر تطبیق، از نظر قابلیت فهم، قابلیت تعمیم و کنترل در وضعیت مطلوبی قرار دارد. بدین صورت که از نظر تطبیق: تطبیق مدل از نظر

پیشنهادات کاربردی

با توجه به یافته‌های به دست آمده پیشنهادات زیر ارائه می‌شود؛ پیشنهاد می‌شود؛ در گام نخست کارگاههای آموزشی درخصوص آشنایی باورهای ارتباطی برای اعضا برگزار شود تا کارکنان با اصلاح باورهای ارتباطی بصورت کارآمد، بتوانند گامی مؤثر در جهت برقراری توافق و همدلی و ارتقای سطح سازگاری بردارند و بتوانند با موفقیت بیشتری با تعارضات به وجود آمده برخورد کنند.

پیشنهاد می‌شود؛ مشوق‌هایی در نظر گرفته شود تا اعضا برای حل تعارضهای مخرب تلاش و مشارکت نموده و تجربه‌های علمی و شخصی مفید را شفاف و صادقانه، در اختیار یکدیگر قرار دهند.

پیشنهاد می‌شود از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی، استفاده صحیح از سبکهای مدیریت تعارض به کارکنان بیمارستان آموزش داده شود تا بتوانند در برخورد با تعارضات میان همکاران از سبکهای سازنده استفاده نموده و از برخورد اجتنابی با تعارضات پرهیز کنند.

پیشنهاد می‌شود؛ برای افزایش هم‌آفرینی شرایطی در بیمارستانها فراهم شود تا شرایط مشارکت در تعاملات برای خدمات و ارتباطات مطلوب تر با مراجعان فراهم شود. علاوه بر این گروه‌های هم‌آفرینی میان مدیران و دست‌اندرکاران بیمارستان به منظور تسهیم تبادل دانش و تجربیات تشکیل شود تا بتوانند در جهت تولید ایده‌های نوآورانه گامی مؤثر بردارند.

در زمینه عامل عملکرد پیشنهاد می‌شود از طریق تشکیل جلسات آموزشی و مشاوره‌ای برای کارکنان بیمارستان، عملکرد آنها را ارتقاء دهند. این جلسات می‌تواند نحوه در خصوص نحوه ارتباط بین اعضا، کارکنان به شیوه حل مسأله، شیوه برخورد با تعارض، نحوه بیان و ابراز احساسات و پاسخگویی عاطفی انجام شود. به کارکنان نیز پیشنهاد می‌شود در جهت بهبود عملکرد خود و حل تعارض از طریق پرداختن به روابط در بیمارستانها و شرکت در جلسات راهنمایی و مشاوره و استفاده از منابع موجود اقدام نمایند.

در زمینه عامل عملکرد مدیریتی به مدیران بیمارستانها پیشنهاد می‌شود؛ ایجاد جو حمایتی در سازمان در جهت افزایش و بهبود شاخصهای سرمایه روانی همچون اعتماد بنفس، امید، پایداری و بازگشت بهینه به کار توصیه میگردد. فضای سازمان و شرایط کار باید به نحوی طراحی و اجرا شود که نیروی کار، احساس آرامش و حس اطمینان از سازمان خود دریافت نماید در این صورت نیازهای روانی و خودشکوفایی شخص برآورده شده و می‌توان انتظار بهره‌وری و مسؤولیت‌پذیری را از وی داشت و در نتیجه کار آن را مشاهده نمود.

در زمینه مولفه برنامه‌های غیر رسمی پیشنهاد میگردد مدیران ارشد سازمان و منابع انسانی برنامه‌های روان‌شناسی و مشاوره‌ای برای کارمندان خود برگزار نمایند تا مشکلات و تعارضات پیش آمده به واسطه شغل در زندگی افراد سازمان حل و فصل شده و آثار منفی بر جای نگذارند تا کار به خروج نیروی انسانی که مهم‌ترین دارایی هر سازمانی است برسد و نارضایتی ایجاد گردد. اجرای این امر انتظار می‌رود که نتایج مثبت عملکردی برای سازمان به همراه داشته باشد.

در زمینه مولفه پشتیبانی پیشنهاد می‌شود؛ در بین کارکنان از جوایز، تشویقات، هدایا، لوحهای تقدیر، معرفی کارکنانی که رفتار شهروندی سازمانی را در برخورد با مراجعان رعایت مینمایند، می‌تواند در توسعه این متغیر در بین کارکنان مفید باشد. همین امر سبب خواهد شد که عملکرد نهایی سازمان از رهگذار همین امر، بهبود یابد.

در زمینه مولفه مسؤولیت شغلی پیشنهاد می‌شود؛ از کارگاه‌های ارزیابی رفتار کارکنان در سازمان استفاده شود. استفاده از پرسش‌نامه‌های دوره‌ای نیز می‌تواند قصد ترک کارکنان را برای مدیران مشخص کند. بنابراین می‌تواند قبل از خروج آنها از سازمان، مشکل شناسایی و درصدد حل آن برآید. چرخش شغلی و تنوع مسؤولیت‌ها نیز می‌تواند در این امر مفید باشد.

در زمینه مولفه برنامه‌ریزی به مدیران بیمارستانها پیشنهاد می‌شود؛ به منظور کاهش فشارهای زیانبار ناشی از وجود فشارهایی از قبیل ابهام و تعارض نقش پیشنهاد می‌شود؛ به موضوع برنامه‌ریزی مناسب و صحیح مطابق با اهداف سازمان و وظایف کارکنان توجه ویژه داشته باشند.

در زمینه عوامل حرفه‌ای به مدیران بیمارستانها پیشنهاد می‌شود؛ که به کارکنان در انتخاب روش‌های کار و برنامه‌های کاری خویش آزادی و کنترل داده شود، تا آنها احساس کنند توانایی مشارکت در انتخاب ملاکهای ارزیابی عملکرد خویش را دارا هستند و در نتیجه خشنودی و عملکرد کاری شان بهبود یابد.

در زمینه مولفه رهبری پیشنهاد می‌شود؛ بیمارستانها باید به گونه‌ای مدیریت و رهبری شوند که نوآوری و بهبود عملکرد به عنوان یک فرهنگ و بخش طبیعی فعالیتهای روزانه درآید و به عنوان دانش افزوده برای همه مطرح شود. توانایی تسریع در انتشار و تبدیل این دانش به سرمایه که محرکی برای بهبود آموزشی می‌باشد، امری ضروری است.

به مدیریت بیمارستانها پیشنهاد می‌شود با اعمال شرایطی که بتواند از پیامدها و آثار روانی مخرب ناشی از بروز تعارض بکاهد و در نتیجه از فاصله گرفتن عملکرد کارکنان از استانداردها و ضوابط تعیین شده جلوگیری کند، اعمال نماید. بدین منظور اتخاذ رویکردهایی مبتنی بر کشف علل مرتبط با این ادارات منفی که بتواند نتایج اثربخشی برای کارکنان به ارمغان بیاورد، با هدف کاهش تعارض، پیشنهاد می‌گردد.

نتایج نشان داد یکی از مولفه‌های الگوی تدوین شده عدم مقابله است و اکثر کارکنان بیمارستانها از راهبرد عدم مقابله برای حل تعارضات استفاده می‌کنند. لذا به مدیران پیشنهاد می‌شود با اطلاع و آگاهی کافی از تعارضات موجود بین پرسنل می‌تواند با آموزش شیوه‌های مناسب حل تعارضات، باعث ارتقاء انگیزه و تقویت روحیه پرسنل و در نتیجه پیشرفت بهبود بیماران و رضایتمندی کارکنان و مراجعان شوند.

در زمینه مولفه‌های بینش و مهارت توصیه می‌گردد که مسئولان و مدیران بیمارستانها برنامه‌هایی برای کاهش خستگی و استرس ناشی از کار پرسنل از طریق کاهش رقابت و مصالحه تدارک ببینند که برای این منظور می‌تواند از جلسات و کارگاههای

from the perspective of nurses. *European Journal of Perspective in Psychiatric Care*, 57 (2), Originl Article.

8. Stroh, L. K., North Craft, G. & Neale, M. A. (2020). *Organizational Behavior: a Management Challenge*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates

9. Janssen, O., Van de Vliert, E. and Veenstra, C. (2019), How Task and Person Conflict Shape the Role of Positive Interdependence in Management Teams, *Journal of Management*, Vol. 25, No. 2, pp. 117-142.

10. Tessa

J.HastingsJanKavookjianGladysEkong,(2019).Associations among student conflict management style and attitudes toward empathy, Volume 11, Issue 1, January 2019, Pages 25-32

11. Abu Taher Md., Gomes K., Yeaseen C AHM. (2018). Exploring the Relationship between Conflict Management Style and Organiztionla Performance: An Empirical Study in the Organiztions of Banglaesh. Resrarch Gate. Conference paper. August. 1-27.

12. Blessing Chineme O., Nebo O. E.S., and Ikodia O. V. (2018). Impact of Conflict Management on Job Performance in Finacial Sector. *International Journal of Business, Economic and Entrepreneurship Development in Africa*, 10 (4&5), 45-55.

13. Chanya Apipalakula & Dawruang Kummoon (2017).The Effects of Organizational Climate to Conflict Management amongst Organizational Health Personnel. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 237 (2017) 1216 – 1222.

14. Wenxue LuJishuangWang, (2017).The influence of conflict management styles on relationship quality: The moderating effect of the level of task conflict, *International Journal of Project Management*, Volume 35, Issue 8, November 2017, Pages 1483-1494

آموزشی استفاد کنند و از این طریق کارکنان بتوانند نگرش و مهارت خود را در زمینه راهبردهای مقابله با تعارض تقویت نمایند.

References

1. Floor Rink, Melanie de Waal, Dennis. Veltrop, Janka. Stoker (2021).Managing C-suite conflict: The unique impact of internal and external governance interfaces on top management team reflexivity. *journal homepage: www.elsevier.com/locate/lrp*.

2. Kiki Farida Ferine , Reza Aditia , Muhammad Fitri Rahmadana , Indri (2021).An empirical study of leadership, organizational culture, conflict, and work ethic in determining work performance in Indonesia's education authority.

3. Steffen Raub, Stefano Borzillo, Gabrielle Perretten, Achim Schmitt (2021). New employee orientation, role-related stressors and conflict at work: Consequences for work attitudes and performance of hospitality employees. *International Journal of Hospitality Management*. *journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijhm*.

4. Deepak Kumar Nunkooa , Roopesh Kevin Sungkur (2021).Team conflict dynamics & conflict management: derivation of a model for software organisations to enhance team performance and software quality. *journal homepage: http://www.keaipublishing.com/en/journals/global-transitions-proceedings*.

5. Divya Upadhyay (2021).Consideration of future consequences and decision-making patterns as determinants of conflict management styles. *journal homepage: available at www.sciencedirect.com*.

6. Wafa . Alhazri, BDS and Bussma A. Bugis. (2021).Electronic healthcare applications and programs among healthcare workers in Riyadh and conflict management. *Journal of Taibah University Medical Sciences*.

7. Basogul RN, Ceyda (2020). Conflict management and teamwork in workplace

Journal of clinical nursing. 2012;21(1-2):255-263.

23. Radfar F, Hozoori MJ, Tavafian S.(2011). Comparison of the attitudes of hospital staff and managers towards managers' practice as regards conflict management in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences, 2011. Journal of school of public health and institute of public health research 2011;9(1):59-66. [Persian]

24. Daft, R. L. (2010). Organization theory and design. Translated by Parsayan, A. & A'arabi, M., Culture Research Bureau.

25. Nekoei-Moghadam M, Delavari S, Salajeghe M & Ghorbani M.(2010). The relationship between leadership styles and conflict management strategies used by top and middle managers of Kermans educational hospitals. Hospital 2010; 9(34): 57-65[Article in Persian].

26. Thomas, K. W., (2009), "Conflict and conflict management, in handbook of industrial and organizational psychology" (M.D., Dunnette ed., PP: 889-933. Rand McNally, Chicago, USA).

27. Ayoko OB , callan V , Hartel C.E.J (2008).Intragroup conflict , Emotional Reactions to Bullying and counterproductive Behaviors International Journal of organizational Analysis 2008. 11: 283-301.

28. Vivar CG. (2006).Putting conflict management into practice: a nursing case study. J Nurs Manag. 2006;14(3):201-6. DOI: 10.1111/j.1365- 2934.2006.00554.x PMID: 16600008

29. Stiphen, R., (2004). Management of organization Behavior. Translated by Parsaeian A and Aerabi M. Published by Institute of Marketing research. Tehran. [In Persian].

30. Amiri, M., (2003). Knowledge, Attitudes and Practice of managers who working in faculty of medical sciences of Shahrood. M S dissertation in Health

15. Hanaysha, J. (2016), Improving Employee Productivity through Work Engagement: Empirical Evidence from Higher Education Sector. Management Science Letters, 61-70

16. Murugan S. T., Panchanatham N. (2016). Interpersonal Conflict Management styles on Conflict Sources in Services Setting. Journal of Business and management,.18, 9(3). 16-24.

17. Wooderson, J. R., Cuskelly, M., & Meyer, K. A. (2016). Evaluating the Performance Improvement Preferences of Disability Service Managers: An Exploratory Study Using Gilbert's Behavior Engineering Model. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 30 (4),pp. 661-671.

18. Awan, A., & Saeed, S. (2015), Conflict Management and Organizational Performance: A Case Study of Askari Bank Ltd. Research Journal of Finance and Accounting, 6(11).

19. Morreim E. Panorama M, Jdaitawi M. (2014).Relationship between emotional intelligence and work-family conflict of university staff in Indonesia. Paper presented at: Proceeding of the international conference on social science, economics and art2011; Malaysia Conflict resolution in healthcare. United States2014.

20. Corn, S. (2013), Uperiors' Conflict Management Behaviors and It's Relationship to Their Level of Communicative Ompetence. Master's Thesis, Akron: University of Akron.

21. Javadi Yeganeh M, Hashemi SZ. (2013).A new look at the conflict of individualism and collectivism in sociology. J Soc Sci. 2008(33):132-58. 10.1080/09585192.2013.712-826.

22. Liu C, Zhang L, Ye W, Zhu J, Cao J, Lu X, et al. (2012).Job satisfaction and intention to leave: a questionnaire survey of hospital nurses in Shanghai of China.

Services Administration, Islamic Azad University, Science and Research Campus, Tehran [In Persian

31. Dreu D, weingart L R .(2003). task versus Relationship conflict team performance and team member satisfaction Journal of Applied psychology 2003: 88: 9-41.
32. De Dreu, C. K. (2001).Managing Relationship Conflict and the Effectiveness of Organizational Teams. Journal of Organizational Behavior, 22, 309-328
33. Rahim, MA., (1999). Managing Conflict in Organizations, 2 end. New York: Praeger.
34. Pondy, L.R. (1996), Historical Perspectives and Contemporary Updates, Journal of Organizational Behavior, Vol. 13, No. 3, pp. 253-5.
35. Jehn, K.A. (1995), A Multi-Method Examination of the Benefits and Detriments of Intragroup Conflict, Administrative Science Quarterly, Vol. 40, No. 2, pp. 256-282.