

ارائه‌ی مدل غلبه بر سایش اجتماعی مسئولین بخش‌های بالینی بیمارستان‌های شهر اصفهان (پژوهش کیفی)

فاطمه نصر اصفهانی^۱ / فریبا کریمی^۲ / محمدعلی نادی^۳

چکیده

مقدمه: سایش اجتماعی مسئولین بخش‌های بالینی در عملکرد مناسب آنان دخیل است. هدف پژوهش حاضر ارائه الگوی غلبه بر سایش اجتماعی مسئولین بخش‌های بالینی بیمارستان‌های شهر اصفهان بود.

روش پژوهش: از نظر هدف کاربردی و از نظر گردآوری و تحلیل داده‌ها، کیفی و بر مبنای نظریه داده بنیاد است. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود که داده‌ها پس از مصاحبه با ۱۶ نفر از خبرگان، شامل مسئولین بخش‌های بالینی بیمارستان‌های شهر اصفهان به اشباع رسید. در تحلیل داده‌های کیفی با کدگذاری باز، محوری و انتخابی، ۱۶ مقوله اصلی، ۳۹ مقوله فرعی و ۷۹ مفهوم به دست آمد. باورپذیری و اعتباریابی الگو توسط متخصصان و از طریق محاسبه شاخص لاوشه تأیید شد.

یافته‌ها: پدیده سایش اجتماعی مسئولین بخش‌های بالینی در اثر عواملی نظیر عدم تامین نیازهای سلامت روان کارکنان، حسادت سازمانی، ادراک از بی عدالتی سازمانی و پاسخگویی ایجاد می‌گردد. راهبردهایی از قبیل ایجاد سازمان یادگیرنده، ترویج تفکر عدالت محوری، تسهیل تعاملات سازمانی، بستر سازی رفتار شهروندی فردی سازمانی و خودگردانی بیمارستان‌ها در غلبه بر سایش موثر بوده و سلامت سازمانی و بهره‌وری منابع انسانی را به دنبال دارد. عوامل شخصیتی، شرایط اقتصادی، عوامل اجتماعی، قوانین برون سازمانی و عوامل سازمانی بر اجرای راهبردها تأثیرگذار می‌باشد.

نتیجه‌گیری: روابط میان عوامل پدید آورنده سایش اجتماعی مسئولین بخش‌های بالینی، راهبردهای غلبه بر آن و پیامدهای اجرای راهبردها در قالب مدل پارادایمی بر اساس تئوری داده بنیاد ارائه شده است.

کلیدواژه‌ها: سایش اجتماعی، بیمارستان، مسئولین بخش‌های بالینی.

۱- دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
۲- دانشیار، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران، (نویسنده مسئول)، پست الکترونیک: faribakarimi2005@yahoo.com
۳- دانشیار، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

مقدمه

بقاء و تداوم فعالیت‌های سازمان‌ها و مؤسسات به چگونگی عملکرد کارکنان بستگی دارد. در هر سازمانی نقش نیروی کار در تمام عرصه‌های فعالیت مهم شناخته شده است. در واقع مؤلفه کار و فعالیت، انسان‌ها هستند که تصمیمات را اتخاذ می‌کنند، سپس آن را به اجرا در می‌آورند و بر پایه آن تداوم فعالیت‌های آینده پیش‌بینی می‌شود [۱].

امروزه می‌توان ادعا نمود که کار به عنوان یک عامل کلیدی در شکل‌گیری هویت، روابط و تعاملات انسانی نقش مهمی دارد، اما همین کار می‌تواند منشا استرس، سایش، خستگی و تحلیل رفتگی در افراد گردد [۲].

افراد در رویارویی با عوامل منجر به فشار عصبی و تنش متفاوتند، برخی در ملایم‌ترین برانگیختگی‌ها نابود می‌شوند، درحالی که برخی دیگر آسیب‌ناپذیرترند. در تحلیل‌های جدید علم رفتار سازمانی، به زوایای تاریک تعاملات و مواجهه‌های مستمر روزمره اشاره کرده‌اند و یکی از تبعات منفی مواجهه و رویارویی کارکنان با همکاران و مراجعان را با عنوانی به نام سایش اجتماعی مطرح ساخته‌اند [۳] که تحلیل رفتگی، تهی شدن، فرسودگی عاطفی، ضعف در تعاملات و مواجهه‌ها و درنهایت افت عملکرد فردی که زمینه‌ساز افت عملکرد سازمانی نیز خواهد بود را به دنبال دارد [۴].

سایش اجتماعی محدود به رفتارهایی در ارتباط با روابط کاری است [۵]. سایش اجتماعی ایجاد مانع توسط یک فرد از روی قصد و غرض با هدف از بین بردن شهرت و اعتبار فرد دیگر است. پس سایش زمانی به وجود می‌آید که مثلاً فرد به صورت ناروا متهم به کاری شده که در نتیجه باعث از بین رفتن اعتبار او شده است [۶،۷].

سایش اجتماعی در سازمان عبارت است از احساسات و هیجانات منفی مانند خشم و بی‌علاقگی که به سمت یک فرد خاص نشانه‌گیری و هدایت می‌شود [۸،۹]. همین‌طور ارزشیابی منفی از نگرش‌ها، فعالیت‌ها و تلاش‌های شخص مزبور و سایر رفتارهای عمدی و ارادی، مانند خودداری از ارایه اطلاعات مهم شغلی و

سازمانی به فرد که از سوی سرپرست، همکاران و یا سایر افراد را شامل می‌شود به طوری که توانمندی‌های فرد را برای رسیدن به اهداف مختل می‌کند [۱۰]. رفتارهای فعال مانند توهین، حرکات ناراحت‌کننده اما بی‌صدا با اعضای صورت، بدگویی و شایعه‌سازی مکرر، سایش اجتماعی سازمانی محسوب می‌شوند [۱۱]. پیامد سایش اجتماعی نیروی انسانی شامل پیامدهای نگرشی، سلامت و بهزیستی و رفتاری است. این پیامدها می‌توانند موجب مرادفات نابهنجار کارکنان با عوامل داخلی و خارجی سازمان مانند مشتریان، ارباب رجوع و حتی خانواده، بروز حوادث و سوانح شغلی و در نتیجه کاهش بهره‌وری فردی و سازمانی شوند [۱۲، ۱۳]. در حال حاضر تبعات چنین رفتارهایی در محیط‌های کاری اعم از سازمان‌ها و نهادهای دولتی و غیردولتی سبب شده تا بسیاری از کارکنان انگیزه کار کردن را از دست داده، به حاشیه رانده شوند و به جای آن که دل در گرو کار داشته باشند، بیشتر نگران مقابله با این رفتارهای ناسالم باشند [۱۴]. سایش اجتماعی جزو رفتارهایی است که فشارهای عصبی شدیدی بر افراد تحمیل کرده و کارایی آنان را کاهش می‌دهد. در صورت فراگیر شدن این فرهنگ در سازمان، هیچ راهی برای اصلاح آن وجود ندارد، زیرا این کار به عنوان ارزش و بخشی از فرهنگ سازمان قرار می‌گیرد و حتی با تغییر در رده‌های مدیریتی نیز از بین نخواهد رفت [۱۵].

خائف‌الهی و همکاران در مطالعه‌ای به ارائه یک مدل مفهومی در ارتباط با سایش اجتماعی بر اساس تئوری انصاف در وزارت نفت و دارائی پرداختند که در آن نقش مداخله‌گر ادراک عدالت در رابطه با سایش سرپرست و کارکنان تأیید شد [۱۶]. همچنین چگنی و همکاران در پژوهشی نشان دادند بین اثربخشی ارتباطات سازمانی و سایش اجتماعی کارکنان ارتباط معناداری وجود دارد ولی بین اشتیاق شغلی و سایش اجتماعی کارکنان ارتباط معنادار وجود ندارد و همچنین اثربخشی ارتباطات سازمانی از طریق اشتیاق شغلی بر سایش اجتماعی کارکنان تأثیرگذار است [۱۶]. از دیگر مطالعات صورت

شد، پژوهش‌های مختلفی در حیطه سایش اجتماعی نیروی انسانی انجام گرفته است، ولیکن عدم وجود مطالعه‌ای مبسوط در زمینه ارائه الگوی غلبه بر سایش اجتماعی مسئولین بخش‌های بالینی در بیمارستان‌ها، ضرورت اصلی هدایت پژوهشگران به اجرای مطالعه حاضر بود، لذا این پژوهش به دنبال ارائه الگوی علت‌های ایجاد سایش اجتماعی مسئولین بخش‌های بالینی، راهبردهای غلبه بر آن و پیامدهای به کارگیری آن راهبردها با استفاده از تئوری داده بنیاد می‌باشد.

روش پژوهش

این پژوهش با استفاده از روش کیفی و با استفاده از نظریه داده بنیاد، مدل پارادایمی اشتراک و کوربین انجام پذیرفت. در این مطالعه به منظور شناسایی الگوی غلبه بر سایش اجتماعی مسئولین بخش‌های بالینی، داده‌ها از طریق مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته با مسئولین بخش‌های بالینی بیمارستان‌های شهر اصفهان گردآوری گردید. همچنین این پژوهش بر حسب هدف، پژوهش کاربردی به حساب می‌آید. جامعه آماری و حوزه پژوهش این مطالعه، کلیه مسئولین بخش‌های بالینی بیمارستان‌های شهر اصفهان بود. مصاحبه‌شوندگان پژوهش بر مبنای نمونه‌گیری نظری انتخاب شدند. با بررسی‌های به عمل آمده در جامعه پژوهش، نمونه‌گیری از افراد خبره و آگاه انجام شد که بتوان بیشترین فرصت را برای جمع‌آوری مرتبط‌ترین داده‌ها در مورد سایش اجتماعی فراهم آورد. بدین منظور مبنای انتخاب و ویژگی نمونه‌ها، مسئولینی از بخش‌های بالینی بیمارستان‌های شهر اصفهان بود که علاوه بر داشتن تحصیلات دانشگاهی مرتبط و تجربه بر عهده داشتن مسئولیت بخش، آگاه به موضوع پژوهش بوده و درک بهتری از آن داشته باشند. در این پژوهش تعداد ۱۶ مصاحبه انجام شد که از مصاحبه چهاردهم، مفهوم جدیدی به دست نیامد ولی با این وجود، برای اطمینان از حصول اشباع نظری، دو مصاحبه دیگر نیز انجام پذیرفت.

گرفته می‌توان به مطالعه نصر اصفهانی و همکاران در بسط الگویی مفهوم سایش اجتماعی و علل و عوامل ایجاد رفتارهای سایشی در سازمان بهزیستی و بررسی رابطه آن با چابکی سازمان اشاره کردند. نتایج پژوهش عدم توانایی و کارآمدی فرد در مدیریت و کنترل موقعیت‌های مختلف و رقابت سازنده با سایرین را در ایجاد سایش اجتماعی موثر نشان داد و مطرح شد که بدگویی با حسادت پیوندی اساسی و ناگسستگی دارد، به گونه‌ای که فرد مرتکب به دلیل کمبودهای ذاتی و اکتسابی در تلاش است با شیوه‌های سوء و عامدانه جایگاه دیگری را متزلزل و شرایط پیشرفت و ارتقای خود را هموار سازد [۱۷]. از مطالعات کیفی انجام شده در زمینه سایش اجتماعی، می‌توان به مطالعه احمدی در شناسایی ابعاد سایش اجتماعی پرستاران شامل سایش به واسطه تعامل با همکاران پرستار، سایش به واسطه تعامل با سرپرستاران، سایش به واسطه تعامل با پزشکان، سایش به واسطه تعامل با همکاران بهیاری، سایش به واسطه تعامل با بیمار، سایش به واسطه تعامل با همراه بیمار و سایش به واسطه تعامل با خدمه و انتظامات اشاره نمود [۱۸]. نتایج مطالعه تیلور نیز نشان داد که یکی از موضوعات اساسی زمینه‌ساز بروز سایش اجتماعی، وجود تعارض در بین همکاران و مدیران است [۱۹].

در محیط بیمارستان‌ها نیروی انسانی باید متعهد، وقت‌شناس، با مسئولیت، پرتلاش، همکار، همدل و دارای روحیه انجام کار تیمی باشد [۲۰]. علاوه بر آن پرستاران عمده‌ترین اعضا تیم درمان محسوب شده و افرادی هستند که اهمیت زیادی در فراهم آوردن خدمات با کیفیت و نهایتاً رضایت بیماران را دارند. لذا ماهیت مهم، حساس و پراسترس بودن نقش آنان، برخورد نزدیک با بیمار و خانواده وی، نبود حمایت اجتماعی کافی، درگیری با سایر همکاران، شرایط سایش اجتماعی را فراهم خواهد آورد. سایش اجتماعی و رفتارهای ناهنجار سازمانی جزو رفتارهایی هستند که فشارهای عصبی شدیدی بر افراد تحمیل کرده و کارایی آنان را کاهش می‌دهد و چه بسا که سبب ترک خدمت گردد [۱۸]. بر اساس آنچه مطرح

می‌دهد. (جدول ۱) در این بخش یافته‌هایی که حاصل مصاحبه عمیق نیمه ساختار یافته با ۱۶ نفر از مسئولین بخش‌های بالینی بیمارستان‌های شهر اصفهان بود، طی سه مرحله کدگذاری (کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی) تحلیل شد و ۱۶ مقوله اصلی، ۳۹ مقوله فرعی و ۱۳۸ مفهوم به دست آمد که پس از حذف موارد همپوش و تکراری به ۹۲ مفهوم تقلیل یافت که از این تعداد ۷۹ مفهوم مورد تأیید متخصصان قرار گرفت. مصاحبه‌ها ضبط شده و فایل صوتی کاملاً پیاده سازی شده است. بدین ترتیب جدول ۲ برشی از مفاهیم پایه تعیین شده از گفتارهای کلیدی با کدگذاری باز را نشان داده است. (جدول ۲) در جدول ۳ تعدادی از مقولات فرعی و اصلی تعریف شده طی کدگذاری محوری و انتخابی که دربردارنده‌ی مفاهیم پایه می‌باشد، ارائه گردید. (جدول ۳)

در آخرین مرحله از تحلیل داده‌ها، بر اساس نظریه زمینه‌ای که شامل شرایط علی (علل پدیده اصلی)، زمینه (شرایط بسترساز خاص مؤثر بر راهبردها)، شرایط مداخله‌گر (شرایط عام مؤثر بر راهبردها)، راهبردهای غلبه بر سایش و پیامد اجرای راهبردها (رهاورد به کار بستن) می‌باشد، مدلی جهت شرح انتزاعی پدیده سایش اجتماعی مسئولین بخش‌های بالینی، راهبردهای غلبه بر آن و پیامدهای اجرای راهبردها پیشنهاد شده است. (شکل ۱)

بحث و نتیجه گیری

پدیده سایش اجتماعی مسئولین بخش‌های بالینی در اثر عواملی نظیر عدم تأمین نیازهای سلامت روان کارکنان، حسادت سازمانی، ادراک از بی عدالتی سازمانی، پاسخگویی ایجاد می‌گردد. راهبردهایی از قبیل ایجاد سازمان یادگیرنده، ترویج تفکر عدالت محوری، تسهیل تعاملات سازمانی، بستر سازی رفتار شهروندی فردی سازمانی و خودگردانی بیمارستان‌ها در غلبه بر سایش مؤثر بوده و سلامت سازمانی و بهره‌وری منابع انسانی را به دنبال دارد. عوامل شخصیتی، شرایط اقتصادی، عوامل اجتماعی، قوانین برون سازمانی و عوامل سازمانی بر اجرای راهبردها تأثیرگذار می‌باشد

برای بررسی باورپذیری و اعتباریابی داده‌های به دست آمده از نظرات متخصصان و محاسبه شاخص نسبت روایی محتوایی استفاده شد. در پژوهش حاضر، پس از استخراج مقوله‌های مدل غلبه بر سایش اجتماعی، روایی محتوایی توسط ۸ نفر از متخصصان مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت و شاخص نسبت روایی محتوایی لاوشه محاسبه شد. باتوجه به اینکه نتایج CVR برای ۷۹ مفهوم از ۹۲ مفهوم به دست آمده بیشتر از ۰/۷۵ بود، ۷۹ مفهوم دارای روائی محتوای مناسب بوده (حداقل مقدار شاخص نسبت روایی محتوایی برای ۸ نفر، ۰/۷۵ می‌باشد) و ۱۳ مفهوم حذف گردید.

مراحل اجرای پژوهش پس از انجام مصاحبه عبارتند از: ۱- استخراج مفاهیم پایه از گفتارهای کلیدی مصاحبه شونده‌گان و ایده‌های ایشان در خصوص علل ایجاد و راهکارهای غلبه بر سایش اجتماعی در کدگذاری باز ۲- تعریف مقوله‌های فرعی با توجه به مفاهیم استخراج شده طی فرایند کدگذاری محوری

۳- یکپارچه‌سازی مقوله‌های فرعی و تعریف مقوله‌های اصلی در کدگذاری انتخابی

۴- ارائه مدل پیشنهادی پژوهش در قالب شرایط علی (علل پدیده اصلی)، زمینه (شرایط بسترساز خاص مؤثر بر راهبردها)، شرایط مداخله‌گر (شرایط عام مؤثر بر راهبردها)، راهبردهای غلبه بر سایش اجتماعی و پیامدهای (رهاورد) به کارگیری راهبردها

پس از تدوین مدل، برای بررسی و افزایش اعتبار آن، مدل در اختیار پنج نفر از متخصصان قرار گرفت و از آنان خواسته شد که در مورد فرآیند تدوین و مدل نهایی پژوهش، نظرات خود را ارائه دهند. سه نفر از آنان مدل را تأیید کردند و دو نفر نیز نظرات اصلاحی داشتند که در فرایندی رفت و برگشتی، اصلاحات، اعمال و تأیید نهایی آنان دریافت شد.

یافته‌ها

جدول ۱ در بردارنده اطلاعات جمعیت‌شناختی و فراوانی مصاحبه‌شونده‌گان می‌باشد و تفکیک آنان را از لحاظ جنسیت، سن، سابقه خدمت و میزان تحصیلات نمایش

مورد بحث قرار می‌گیرد. نتایج مطالعه کیفی احمدی [۱۸] تحت عنوان "ارائه الگوی جهت بسط مفهومی سایش اجتماعی پرستاران و ارزیابی آن" ۷ بعد، ۲۱ مولفه و ۴۹ شاخص را شناسایی و به بسط مفهوم سایش اجتماعی در حرفه پرستاری پرداخت که نتایج پژوهش، از لحاظ شناسایی عوامل ایجاد کننده سایش اجتماعی در راستای این بود ولیکن به صورت اختصاصی عوامل ایجاد کننده سایش در مسئولین بالینی را مورد بررسی قرار داد و علاوه بر آن، راهبردهای غلبه بر سایش، عوامل موثر بر اجرای راهبردها، بستر اجرا و پیامدهای اجرای آن مورد بررسی قرار گرفته است.

دافی و همکاران [۲۱] گزارش کردند که یکی از عوامل سایش اجتماعی در محل کار حسادت کارمندان نسبت به یکدیگر می‌باشد، که به صورت عدم مشارکت بروز داده می‌شود. سایش اجتماعی از طرف سرپرست کارمند را با یک اجبار مواجه می‌کند و پیش زمینه ذهنی مبنی بر عدم اعتماد مسئولین نسبت به خود را احساس می‌کند و از طرفی تلاش برای رفع مشکلات در مقطع زمانی که سرپرست در آن قسمت قرار دارد را بی‌فایده می‌داند و انگیزه برای روی آوردن به سکوت افزایش پیدا می‌کند. همچنین در این نوع سایش چون فرد می‌داند که سرپرست تا زمان مشخصی در این واحد است در نتیجه تلاشی برای تغییر شرایط نمی‌کند. در نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر نیز مقوله حسادت سازمانی به عنوان یکی از شرایط تاثیرگذار در ایجاد سایش کارکنان شناخته شده است.

نتایج حاصل از مطالعه دارونگ و تای [۱۲] نشان داد که کنترل رفتارهای سایشی در محیط کار به منظور ایجاد اعتماد در بین کارکنان و رفتارهای کاری بهتر در محیط کار بسیار حائز اهمیت است و ۵۲ درصد از افراد با کاهش سایش اجتماعی رفتار کاری بهتری را با همکاران خود داشتند. پیامدهای غلبه بر سایش اجتماعی در مدل پیشنهادی پژوهش، آشکارا حاکمیت اعتماد در سازمان را به عنوان پیامد غلبه بر سایش کارکنان ارائه داده است. شباز و همکاران [۲۲] بیان

بر اساس نتایج حاصله که با رویکرد نظریه داده بنیاد انجام گرفت، چهار مقوله اصلی (عدم تامین نیازهای سلامت روان کارکنان، حسادت سازمانی، ادراک از بی‌عدالتی سازمانی، پاسخگویی) در بعد شرایط علی موثر بر ایجاد پدیده سایش اجتماعی مسئولین بالینی، پنج مقوله راهبردها (ایجاد سازمان یادگیرنده، ترویج تفکر عدالت محوری، تسهیل تعاملات سازمانی، بستر سازی رفتار شهروندی فردی سازمانی، خودگردانی بیمارستان‌ها)، چهار مقوله شرایط زمینه ای (عوامل شخصیتی، شرایط اقتصادی، عوامل اجتماعی، قوانین برون سازمانی)، یک مقوله شرایط مداخله گر (عوامل سازمانی) و دو مقوله (سلامت سازمانی و بهره‌وری منابع انسانی) مرتبط با پیامدهای حاصل از اجرای راهبردهای غلبه بر سایش اجتماعی مسئولین بخش‌های بالینی بیمارستان‌های شهر اصفهان شناسایی شد. برقراری عدالت در سازمان و پرداخت بر اساس عملکرد افراد باعث می‌شود افراد برای کار بهتر تلاش کرده و موازنه منطقی بین کار و عملکردشان ببینند که به نوبه خود از ایجاد سایش بین کارکنان می‌کاهد. بستر سازی ارتباطات سالم در سازمان و حتی زمینه سازی برای ارتباطات غیر رسمی و دوستانه خارج از محیط کار باعث افزایش صمیمیت بین کارکنان و تقویت رفتارهای شهروندی سازمانی، مانند کمک به دیگران و رفتارهای نوع دوستانه و به تبع آن کاهش سایش آنان می‌گردد. کاربرد نتایج پژوهش در کمک به مدیران بیمارستان‌ها در درک بهتر رفتار سایشی و همچنین از جهت شناخت بیشتر عوامل موثر در ایجاد سایش اجتماعی مسئولین بخش‌های بالینی قابل تاکید است و به سازمان‌ها کمک می‌کند که بدانند کدام یک از رفتارهای کارکنان به رفتارهای سایشی نزدیک است. به علاوه اهتمام مدیران ارشد بیمارستان‌ها در اجرای راهبردهای به دست آمده، تاثیر بسزائی در سلامت سازمانی و بهره‌وری منابع انسانی دارد. لازم به ذکر است که مطالعه انجام شده در راستای مطالعات پیشین است. بنابراین در ادامه برخی تجارب علمی پژوهشگران حاضر تشریح می‌شود و سازگاری پژوهش حاضر با آن

از نتایج آن در سایر شهرها یا واحدهای بیمارستانی با احتیاط باید صورت پذیرد.

در پایان لازم به یادآوری است که این پژوهش به صورت کیفی انجام شده و به منظور کاربرد مدل پیشنهادی پژوهش، اجرای مطالعات کمی و تجربی در راستای مدل و طراحی بسته آموزشی غلبه بر سایش اجتماعی مسئولین بخش‌های بالینی پیشنهاد می‌گردد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی از رساله دکتری رشته مدیریت آموزشی با عنوان تدوین بسته آموزشی غلبه بر سایش اجتماعی و بررسی اثربخشی آن بر اشتیاق شغلی، قصد ترک خدمت، رفتارهای ناهنجار سازمانی و سایش اجتماعی مسئولین بخش‌های بالینی بیمارستان‌های شهر اصفهان، مصوب دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان با شناسه اخلاق

IR.IAU.KHUISF.REC.1398.132

می‌باشد. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از همکاری بی‌دریغ خبرگان که از مدیران و مسئولین بالینی بیمارستان‌ها بودند و در پیشبرد این پژوهش یاری رساندند قدردانی نمایند.

نمودند در تمامی افرادی که مورد قلدری و سایش اجتماعی قرار گرفته اند افکار خودکشی، افسردگی، اختلال خواب و از دست دادن اعتماد به نفس وجود داشت. اسمیت و وبستر [۲۳] به مدل سازی معادلات ساختاری تاثیر سایش اجتماعی بر عملکرد سازمانی پرداختند. نتایج پژوهش کارکنان سازمان‌های خدماتی نشان دهنده این بود که وجود رفتار سایشی در سطح سازمان به میزان ۲۴ درصد منجر به کاهش استفاده افراد از مهارت‌های خود می‌شود که در نهایت افت عملکرد آنها در سازمان را در پی خواهد داشت. بنمور و همکاران [۲۴] بیان نمود که بنا به گزارش سرویس بهداشتی ملی (۲۰۱۳) تأثیر آزار و اذیت و رفتارهای سایش اجتماعی بر روی هزینه‌ها، ایمنی بیماران و حفظ کارکنان، تاثیر داشته است. نتایج حاکی از آن بود که با آموزش شیوه‌های روبرویی با این معضلات می‌توان به کاهش مشکلات روانشناختی ناشی از آنها پرداخت. این آموزش از سطح کارمندان جزء سازمان تا سرپرستان و مدیران می‌تواند موثر باشد. مطالعه حاضر با رویکرد گسترده و واقع‌گرایانه در جهت برنامه‌ریزی کاهش تاثیر رفتارهای سایشی صورت گرفت.

با توجه به این که این پژوهش در بخش‌های بالینی بیمارستان‌های شهر اصفهان انجام شده است، استفاده

جدول ۱- اطلاعات جمعیت شناختی و فراوانی مصاحبه شونده‌گان

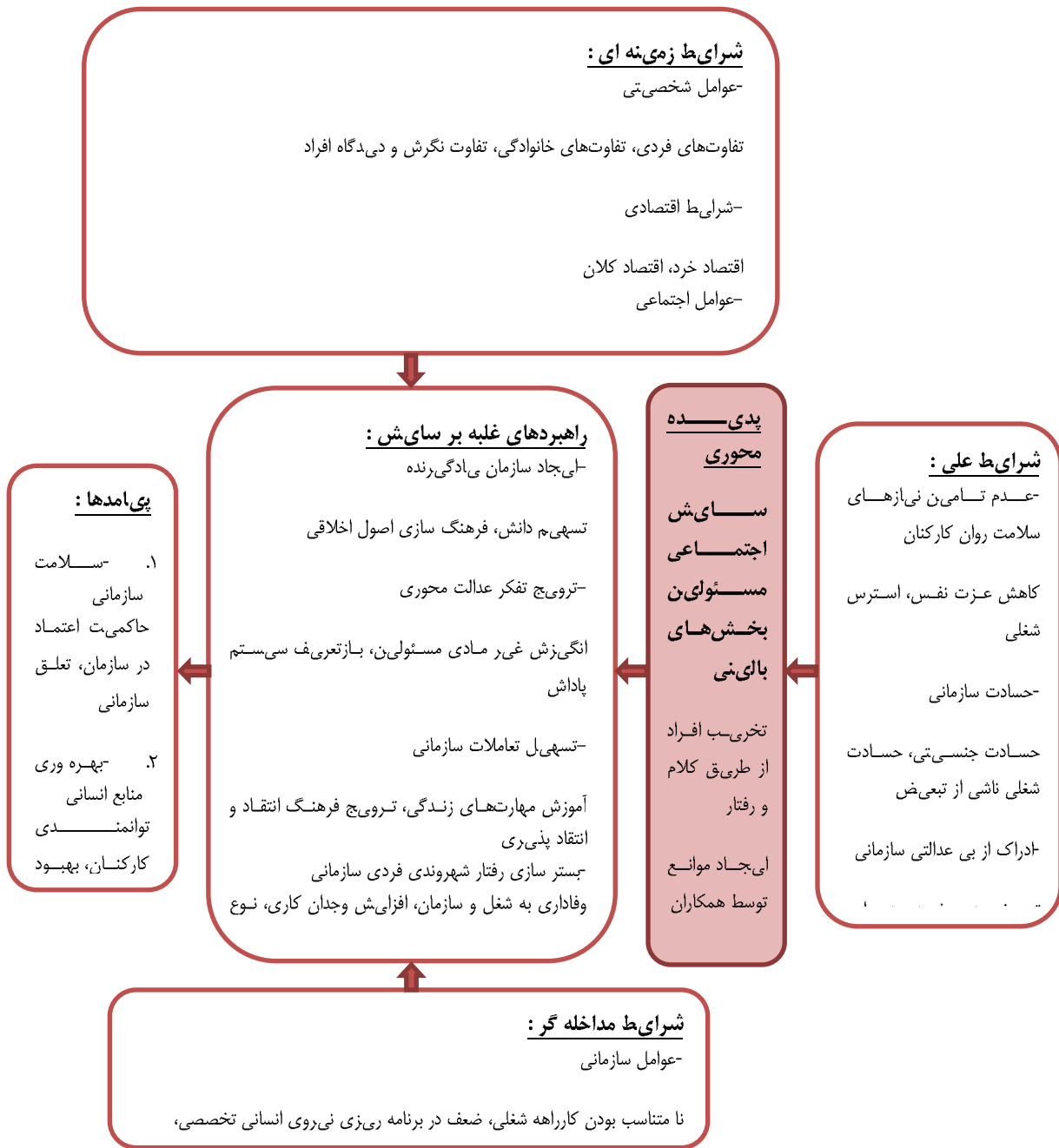
تحصیلات		سابقه خدمت			سن			جنسیت		مشخصات مصاحبه شونده‌گان
					۶۰ تا ۵۱ سال	۵۰ تا ۴۱ سال	۴۰ تا ۳۰ سال	مرد	زن	
فوق لیسانس	لیسانس	تا ۲۱ سال	تا ۱۶ سال	تا ۵ سال	۶۰ تا ۵۱ سال	۵۰ تا ۴۱ سال	۴۰ تا ۳۰ سال			
۴	۸	۲	۹	۵	۳	۸	۵	۶	۱۰	فراوانی
%۵۰	%۵۰	%۱۲,۵	%۵۶,۲۵	%۳۱,۲۵	%۱۸,۷۵	%۵۰	%۳۱,۲۵	%۳۷,۵	%۶۲,۵	فراوانی نسبی

جدول ۲- برشی از مفاهیم پایه تعیین شده از گفتارهای کلیدی با کدگذاری باز

ردیف	مفاهیم پایه
۱	احساس کم ارزش بودن کار فرد در نظر جامعه
۲	ویژگی‌های شخصیتی نظیر حساسیت و زودرنجی که وابسته به جنسیت است.
۳	عدم تناسب بین دریافتی مسئولین در بخش‌های مختلف
۴	پاسخگویی در برابر قصور پزشکی سایر افراد
۵	آموزش استراتژی‌های مقابله با تعارض
۶	تعریف معیارهای پرداخت مبتنی بر عملکرد
۷	برنامه ریزی با اتکا به نظرات سازنده کارکنان
۸	اهتمام مسئولین به پرورش احساس موفقیت در زیر دستان
۹	به حداقل رساندن مراجع دخیل در تصمیمات مدیریتی
۱۰	حس مثبت ناشی از احساس مهم بودن در سازمان
۱۱	رضایت شغلی ناشی از مشارکت در تصمیمات مرتبط
۱۲	نیازهای انگیزشی متفاوت در افراد
۱۳	اعتبارات ناچیز اختصاص یافته از سوی دانشگاه‌های علوم پزشکی، بابت نیروی انسانی و امور مدیریتی
۱۴	تفاوت منزلت اجتماعی مسئولین بالینی با پزشکان
۱۵	افزایش تمایل به ترک خدمت کارکنان زیر مجموعه یک مسئول بالینی در نتیجه سختی کار
۱۶	مشخص نبودن معیارهای ارتقای شغلی

جدول ۳- تعدادی از مقولات فرعی و اصلی تعریف شده طی کدگذاری محوری و انتخابی و در بردارنده مفاهیم پایه

مقولات اصلی	مقولات فرعی
عدم تامین نیازهای سلامت روان کارکنان	کاهش عزت نفس
	استرس شغلی
ادراک از بی عدالتی سازمانی	محاسبه و پرداخت نامتناسب مزایا
	نحوه تقسیم کار
ایجاد سازمان یادگیرنده	تسهیل دانش
	فرهنگ سازی اصول اخلاقی
تسهیل تعاملات سازمانی	آموزش مهارت‌های زندگی
	ترویج فرهنگ انتقاد و انتقادپذیری
عوامل شخصیتی	تفاوت های فردی
	تفاوت های خانوادگی
عوامل اجتماعی	محبوبیت و اعتبار اجتماعی
	مقایسه اجتماعی
عوامل سازمانی	نامتناسب بودن کارراهه شغلی
	ضعف در برنامه ریزی نیروی انسانی تخصصی
سلامت سازمانی	حاکمیت اعتماد در سازمان
	تعلق سازمانی
بهره‌وری منابع انسانی	توانمندی کارکنان
	رضایت شغلی کارکنان



شکل ۱- مدل نهایی غلبه بر سایش اجتماعی مسئولین بخش‌های بالینی بیمارستان‌های شهر اصفهان

Reference:

- 1- Alvani S, Peikani H. The Relationship between Social Undermining and Behavior of Organizational Silence Among the Staff of Shahid Babaie Mayter Isfahan Airbase. *Journal of Human Resource Studies*, 2017; 25(6): 165-186.
- 2- Kheirzahed R, Nasresfahani A. The Mediating Effect of Social Undermining on the Relationship between Organizational Justice and Organizational Silence: Case Study: Tax Organization of Fars Province. 1st International Conference on Management of Advances, Innovations and Challenges. Kharazmi Institute of Science and Technology, 2015.
- 3- Shojaiebaghini N. Human quantum Social Undermining. Gorgan. 2nd National Conferences on Modern Management Sciences. Hakim Jorjani Nonprofit Higher Education Institute, 2013.
- 4- Lorenz J, Rauhut H, Schweitzer F, Helbing D. How Social Influence Can Undermine the Wisdom of Crowd Effect. *Proc Natl Acad Sci U S A*, 2011; 108(22): 9020-9025.
- 5- Nazari SH, Bakhit M, Eydipor K. The Influence of Social Undermining over organizational Functioning of the Ministry of Sport and Youth of Tehran Province with Mediating Role of Job Involvement. *Organizational Behavior Management in Sport Studies*, 2017; 4(14): 69-76.
- 6- Chegoni B, Rashidi F, Yousefvand A, Moradi GH. Study of Relationship between the Effectiveness of Organizational Communication on Job Satisfaction and Social Undermining: Case Study: Municipal staff of West Eslamabad. Tehran. 1st International Conferences on New Research Achievements in Management, Accounting and Economics. Minoos University of Applied Sciences, 2016.
- 7- Duffy M, Ganster D, Pagon M. Social Undermining in the Work Place. *Academy of Management Journal*, 2002; 45(2): 331-351.
- 8- Vinokur A, Vanryn M. Social Support and Undermining in Close Relationships: Their Independent Effects on the Mental Health of Unemployed Persons. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1993; 65(2): 350-359.
- 9- Greenbaum RL, Eissa G, Mawritz M.B. Bottom-line Mentality as an antecedent of Social Undermining and the Moderating Roles of Core Self-Evaluations and Conscientiousness. *Journal of Applied Psychology*, 2012; 97(2): 343-359.
- 10- Strongman L. The Psychology of Social Undermining in Organizational Behaviour. 2013; *The Australasian Journal of Organizational Psychology*. Available at: <https://doi.org/10.1017/orp.2013.3>
- 11- Hepburn G, Enns J. Social undermining and Well-being: The Role of Communal Orientation. *Journal of Managerial Psychology*, 2013; 28(4): 354-366.
- 12- Dar Ong L, Tay A. The Effects of co-workers' Social Undermining Behavior on Employees' Work Behavior Istanbul, Turkey. *Istanbul International Academic Conference Proceeding.*, 2015.
- 13- Salehnezhad J, Karimi M. Investigating the Relationship between Employees Social Undermining and Personal Conflict of the Police Officers of Regional Military Base Area Commend. Istanbul, Turkey. 3rd International Conference on Behavioral Sciences and Social Study. Vira Capital Idea Managers Institute, 2016.
- 14- Hershcovis M. Incivility, Social Undermining, Bullying oh My!: A Call

- to Reconcile Constructs within Workplace Aggression Research. *Journal of Organizational Behavior*, 2011; 32(3): 499-519.
- 15- Reh S, Tröster C, Van Quaquebeke N. Keeping (future) Rivals Down: Temporal Social Comparison Predicts Coworker Social Undermining via Future Status Threat and Envy. *J Appl Psychol*, 2018; 103(4):399-415. doi: 10.1037/apl0000281.
- 16- Khaefallahi A, Alipoordarvishi Z. Designing Human Social Undermining Model and Consequences of Interpersonal Communication. *Journal of Management Research in Iran*, 2010; 14(66): 45-66.
- 17- Nasresfahani A, Allameh M, The Developing Concept of Social undermining and Determining its Relationship with Organizational Celerity: Case Study: Welfare Organization of Iran). *Journal of Strategic Management Research*, 2016; 22(62): 153-175.
- 18- Ahmadi K. A pattern for conceptual Extent and Measurement of Nurses Social Undermining. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*, 2018; 23(1): 99-109.
- 19- Taylor R.D. Social Undermining: Adjustment and Family Relations Among Low-Income African American Mothers and Adolescents: Moderating Effects of Kin Social Support. *Journal of Child and Family Studies*, 2014; 15(5):1-14.
- 20- Crossley CD. Emotional and behavioral reactions to social undermining: A Closer look at Perceived Offender Motives. *Organizational Behavior and Human Decision Process. Organizational Behavior*. 2008; doi 10.1016/j.obhdp.2008.06.001
- 21- Duffy MK, Kristen L, Scott Jason D, Shaw Bennet J, Tepper Karl A. A Social Context Model Of Envy And Social Undermining. *Academy of Management Journal*, 2012; 55(30): 643-666.
- 22- Shabazz T, Parry-Smith W, Oates Sh. Consultants as Victims of Bullying and Undermining: a Survey of Royal College of Obstetricians and Gynaecologists Consultant Experiences. *BMJ Open*.2016; 6(6). doi:10.1136/bmjopen-2016-011462.
- 23- Smith MB, Webster BD. A Moderated Mediation Model of Machiavellianism, Social Undermining, Political Skill and Supervisor Rated Job performance. *Personality and Individual Differences*, 2017; 104: 453-459.
- 24- Benmore G, Henderson S, Mountfield J, Wink B. The Stopit! Programme to Reduce Bullying and Undermining Behaviour in Hospitals. *J Health Organ Manage*, 2018; 32(3): 428-443. doi: 10.1108/JHOM-02-2018-0047.

Designing a Model for Overcoming Social Undermining in Clinical Wards Authorities of Isfahan's Hospitals (Qualitative Research)

Nasresfahani F¹, Karimi F², Nadi MA³

Abstract

Introduction: Social undermining affects the proper performance of authorities of clinical wards. This study seeks to a model to overcome social undermining on the authorities of clinical wards in Isfahan hospitals.

Methods: The present research is an applied research in purpose and in terms of data gathering is a qualitative research based on grounded theory. In this study, the data obtained from semi-structured interviews with 16 authorities of clinical wards of Isfahan hospitals. In qualitative data analysis with open axial and selective coding, 16 main categories, 39 sub-categories and 79 concepts were obtained. content validity and validation of the model were confirmed by experts and calculating the Lawshe index.

Results: The phenomenon of Social undermining of clinical authorities is caused by factors such as lack of mental health needs of employees, organizational jealousy, perception of organizational injustice, accountability. Strategies such as creating a learning organization, promoting justice-oriented thinking, facilitating organizational interactions, platforming of individual organizational citizenship behavior and hospital's autonomy are effective in overcoming social undermining and organizational health and human resources productivity. personality factors, economic conditions, social factors, extra-organizational laws and organizational factors affect the implementation of strategies.

Conclusion: The relationship between clinical wards authorities social undermining factors, overcoming strategies and its implementation outcomes was presented in a paradigm model based on grounded theory.

Keywords: Social undermining, hospital, clinical authorities.

1- PhD Student in Educational Management, Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan), Isfahan, Iran

2- Associate Professor, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan), Isfahan, Iran, (Corresponding Author), faribakarimi2005@yahoo.com

3- Associate Professor, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan), Isfahan, Iran