

نظام ارتباطات و رابطه آن با تعارض سازمانی در مجتمع بیمارستانی حضرت رسول اکرم (ص) تهران

دکتر امیر اشکان نصیری پور*

دکتر لیلا ریاحی**

الهام افضل***

چکیده

تعارض غیر کارکردی (مخرب) می تواند موجب اتلاف انرژی، کاهش عملکرد و ایجاد مانع در ارائه خدمات به مشتریان سازمان گردد. با توجه به اهمیت ارتباطات سالم و مؤثر در سازمانهای بهداشتی درمانی، این پژوهش با هدف تعیین رابطه نظام ارتباطات با تعارض سازمانی بیمارستان حضرت رسول (ص) تهران، انجام گرفت.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع مطالعات همبستگی بوده و به صورت مقطعی در بهار ۱۳۸۷ اجرا گردید. دو جامعه آماری این پژوهش مدیران ($Nm=70$) و کارکنان ($Np=753$) رسته های مختلف بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) تهران بودند. با استفاده از فرمول نمونه گیری کوکران و مطابقت با جدول مورگان و کرجسی، از جامعه مدیران نمونه ۲۶ نفری و از جامعه کارکنان نمونه ۲۳۹ نفری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه های پژوهشگر ساخته بود که با توضیحات پژوهشگر به روش خود ایفا پاسخ داده شدند. داده ها با استفاده از شاخصهای آمار توصیفی، تحلیل همبستگی پیرسون، تحلیل واریانس آزمون F و رگرسیون چند متغیره مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: در زمینه تعارض بین فردی مدیران و کارکنان، میانگین بدست آمده ($1/89$) از میانگین واقعی (۳) کمتر بود. در بین مؤلفه های نظام ارتباطات، سه مؤلفه که در حد مطلوب برآورد شد عبارت بودند از: مثبت گرایی (میانگین $3/33$)، همدلی (میانگین $3/20$)، روحیه حمایتگری (میانگین $2/24$). بین نظام ارتباطات (روحیه حمایتگری، مثبت گرایی و تساوی) از یک سو و تعارض بین فردی مدیران و کارکنان رابطه معنی داری وجود داشت ($r=0/651$) و در این بین، روحیه حمایتگری نقش مهمتری را در رگرسیون یا میزان تعارض بین فردی ایفا می کرد (ضریب بتای استاندارد شده $= 0/515$). نتیجه گیری: با توجه به رابطه معنی دار و معکوس بین اکثر مؤلفه های ارتباطات اثربخش با تعارض بین فردی مدیران و کارکنان، بهبود نظام ارتباطات از طریق ایجاد فضای مناسب حمایتگرانه و انتقال حس همتراز بودن و تساوی از لحاظ موقعیت اجتماعی و شغلی، ایجاد حس خوشایند نسبت به خود و طرف مقابل می تواند در کاهش تعارضات مؤثر واقع شود.

واژگان کلیدی:

نظام ارتباطات، تعارض، مدیران، کارکنان، بیمارستان.

* استادیار، عضو هیات علمی تمام وقت دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران (drnp20@yahoo.com)
تهران- بزرگراه اشرافی اصفهانی- به سمت حصارک- دانشکده مدیریت و اقتصاد دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران
** استادیار، عضو هیات علمی تمام وقت دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران
تهران- بزرگراه اشرافی اصفهانی- به سمت حصارک- دانشکده مدیریت و اقتصاد دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران
*** دانش آموخته کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشت و درمان، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران
تهران- بزرگراه اشرافی اصفهانی- به سمت حصارک- دانشکده مدیریت و اقتصاد دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران

نویسنده مسئول با طرف مکاتبه: دکتر امیر اشکان نصیری پور

مقدمه

وجود ارتباطات بین افراد و گروهها در همه سازمانها امری حیاتی است و جوهر اصلی نظام اجتماعی و یا سازمان محسوب می‌شود. یک سازمان بدون وجود ارتباطات تبدیل به مجموعه ای از افراد می‌شود که وظایف مجزایی را انجام می‌دهند (مصدق راد، ۱۳۸۱، ۱۶۱).

تا چند دهه گذشته سازمانها به عنوان ابزارهایی برای ایجاد هماهنگی بین افراد و کنترل آنها در راستای دستیابی به اهداف بودند، ولی امروزه سازمانها با نگرش وسیع‌تر در نظر گرفته می‌شوند و به مفاهیمی همچون ارتباطات سازمانی توجه ویژه‌ای می‌شود. محققان مدیریت طی تقریباً دو دهه گذشته، اهمیت نقش ارتباطات کارا و اثربخش را در عملکرد سازمان مورد تأکید قرار داده‌اند (مسعود فر، ۱۳۷۸، ۳). آنان معتقدند بالندگی و پیشرفت هر سازمانی منوط به وجود نظام ارتباطی مناسب است (پهلوان مازندرانی، ۱۳۷۶، ۸). در عین حال ارتباطات ضعیف و نارسا، عامل اساسی ایجاد تعارض^۱ در سازمانها است (رابینز، ۱۳۷۸، ۲۷۱).

تعارض، فرایند ادراک و یا احساس هرگونه ناسازگاری در درون و یا بین افراد، گروهها و یا سازمانهاست که منتهی به رفتار پنهان یا آشکارای متعارض در دو طرف می‌گردد (میرکمالی، ۱۳۶۴، ۶۱). کولتتر تعارض را ماهیتاً یک فرایند ارتباطی می‌پندارد و معتقد است زمانی تعارض روی می‌دهد که مردم درگیر اعمال ارتباطی می‌شوند. تعارض بین افراد یا گروهها تا زمانی که نوعی ارتباط اتفاق نیفتد، فی‌نفسه وجود نخواهد داشت (ایزدی یزدان آبادی، ۱۳۷۹، ۱۱-۱۰).

طبق نظریه تعاملی برخی تعارضها از هدفهای سازمانی پشتیبانی می‌کنند که این نوع تعارضات را تعارض سازنده^۲ می‌نامند و برخی دیگر مانع از تحقق هدفهای سازمانی می‌شوند که به این نوع تعارضات، تعارض غیر کارکردی (مخرب)^۳ می‌گویند. وجه تمیز بین تعارض سازنده و مخرب دقیق و روشن نیست. امکان دارد یک نوع یا یک مقدار از تعارض که تحت شرایطی موجب بهبود

عملکرد و تحقق اهداف سازمانی می‌شود در سازمان دیگری (یا در همان سازمان در زمان دیگری) بسیار مخرب باشد (رابینز، ۱۳۷۸، ۲۶۹).

بیمارستان به عنوان مهمترین سازمان ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی، مرکز ارتباط با گروههای مختلف کارکنان، بیماران و سازمانهای مختلف است بنابراین برخوردها و تضادهای مختلفی ممکن است اتفاق بیفتد (نژاد محمودآبادی، ۱۳۸۵، ۷).

تنوع گروهها و واحدهای کاری در بیمارستان، لزوم ایجاد هماهنگی و یکپارچه سازی فعالیتها را ایجاد می‌کند، همچنین رسالت بیمارستان به عنوان مرکزی که موظف به فراهم کردن امکانات و رضایت مشتریان است و با حیات انسانها سروکار دارد موجب می‌شود، مشکلات حاصل از نارسایی های نظام ارتباطی موفقیت بیمارستان در دستیابی به اهدافش را بیش از پیش تحت تأثیر قرار داده و علاوه بر سازمان، جامعه را نیز دچار مشکل می‌کند. با وجود اهمیت فوق العاده ارتباطات در بیمارستانها، مدیران عنایت کمتری به ارتباطات داشته و این درحالی است که هر ساله مبالغی برای جلسات سازمان نیافته، خبرنگارهای غیر مفید، ابزارها و تجهیزات گران قیمت غیر ضروری سرمایه گذاری می‌نمایند، اما سرمایه گذاری کمتری در جهت برنامه ریزی ارتباطات و نظام هماهنگ برای توسعه آن صورت می‌گیرد (پهلوان مازندرانی، ۱۳۷۶، ۸).

ارتباطات نامناسب، شکل گیری مسائل ناسازگار را تقویت می‌کند و تعارض را شکل می‌دهد، احساسات و ادراکات افراد را در هنگام تعارض منتقل کرده، مبنایی برای تعارضهای بعدی فراهم می‌کند. وقتی سیستم ارتباطی ناکارآمد باشد، تعارضهای مخرب در سازمان رخ دهد یا استفاده صحیح از تعارضها صورت نگیرد، نمی‌توان به موفقیت سازمان امیدوار بود (عرب کلمری، ۱۳۸۲، ۴). در بسیاری از سازمانها از جمله بیمارستان، تعارض بصورت یک مسأله جدی وجود دارد. شاید در همه موارد دارای چنین قدرتی نباشد که موجب انحلال سازمان گردد، ولی تردیدی نیست که می‌تواند بر عملکرد سازمان اثرات ناگوار بگذارد، یا شرایطی را پدید آورد که سازمان بسیاری از نیروهای کارآمد خود را از دست بدهد و موجب کاهش عملکرد

1. Conflict

2. Functional Conflict

3. Dysfunctional Conflict

وتعارض مخرب را نشان داد (Ayoko, 2007, 105). نتایج پژوهش کیمبال (Kimball, 2004, 2) نشان داد وجود تعارض و شیوه های مدیریت تعارض بر سطوح درگیری عاطفی کارکنان تأثیر می گذارد. نتایج پژوهش فلاحتی (۱۰۱۳۸۲) نیز عامل سازمانی را به عنوان مهمترین مانع در برقراری ارتباطات سازمانی شناسایی کرد.

این پژوهش با هدف مطالعه رابطه نظام ارتباطات با تعارض سازمانی در مجتمع بیمارستانی حضرت رسول اکرم (ص) تهران انجام گرفته است. در زمینه ارتباطات سازمانی تأکید بر ارتباطات بین فردی عمودی (ارتباطات از بالا به پایین و پایین به بالا) و در زمینه تعارض تأکید بر تعارض بین فردی درون سازمانی از نوع مخرب در همان سلسله مراتب ارتباطات بوده است. به عبارت دیگر ارتباطات و تعارض بین مدیر و کارکنان در هر واحد مورد سنجش قرار گرفته است و ارتباطات افقی و تعارض بین هم سطحان مدنظر نبوده است. نتایج حاصل از این پژوهش می تواند مدیریت بیمارستانها را در شناخت خصوصیات نظام ارتباطی درون سازمانی و نارساییهای موجود و تعارض حاصل از آن، یاری دهد و اقداماتی جهت بهبود و رفع نارساییها، در پی داشته باشد، به طوری که ضمن دربرداشتن اثرات مثبت در عملکرد بیمارستان، منافع کارکنان، مدیریت، بیمارستان و در نهایت جامعه را برآورده سازد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی بوده و به روش همبستگی در بهار ۱۳۸۷ انجام گرفت. جامعه آماری این پژوهش، ۷۰ نفر از مدیران (N_m=۷۰) و ۷۵۳ نفر از کارکنان (N_p=۷۵۳) رسته های مختلف (به استثنای مجموعه معاونت آموزشی) در مجتمع بیمارستانی حضرت رسول اکرم (ص) شهر تهران بودند.

با استفاده از فرمول نمونه گیری کوکران ($n = Nt^2 / pq^2 + t^2$) و مطابقت با جدول مورگان و کرجسی نمونه از جامعه مدیران نمونه ۲۶ نفری و از جامعه کارکنان نمونه ۲۳۹ نفری با اطمینان ۹۵٪ و اشتباه مجاز ۰/۰۵ به روش تصادفی انتخاب شدند.

ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه های طراحی شده توسط پژوهشگر بوده است. این پرسشنامه در دو نوع،

و ایجاد کشمکش و تنشج در سازمان گردد (پاک طینت، ۱۳۸۱، ۹).

برای رهایی از مشکلات فردی، سازمانی و اجتماعی که ریشه در کمبود ارتباطات مؤثر و یا به طور کلی سوءتعبیرها و تفسیرهای ارتباطی دارد، شناخت نارساییهای نظام ارتباطی و انجام اقدامات اصلاحی به منظور رفع این نارسایی ها می تواند، اثرات مثبتی برای سازمان به همراه داشته باشد. لذا مدیران از طریق ارتباط مؤثر با کارکنان و درک انگیزه های ارتباطی آنان می توانند توفیق بیشتری در دستیابی به اهداف طراحی شده سازمانی بدست آورند (بیگری نژاد، ۱۳۷۹، ۸). در پژوهش هاشمی راد (۱۳۸۵) مشخص گردید، ارتباطات رود رو و استفاده از کانال های شفاهی، در کیفیت اطلاعات و اثربخشی ارتباطات مدیر و کارکنان، مؤثرتر از روشهای دیگر بوده است. پژوهش ایندراست، مولر و وارنرید در آمستردام نیز نشان داد، سلسله مراتب سازمانی می تواند در فعالیت کانالهای ارتباطی یا کشمکش های قدرت در سازمانها مؤثر باشد به نحوی که سازمانهای بزرگتر و چند بخشی کمتر دچار مشکلات ناشی از تعارض می شوند (Inderst, Muller & Warneryd, 2007, 385).

تعارض مخرب آثار زیانباری بر عملکرد سازمان به جا می گذارد. با بررسی میر در واشنگتن مشخص شد هر قدر مدیران از اجبار و قدرت بیشتری استفاده کنند شیوه اداره تعارضات ارتقا می یابد ولی نرخ اتفاقات، غیبت و جابجایی نیز افزایش می یابد (Meyer, 2004, 183). در بررسی که نیکجو سوخت آبندانی (۱۰۱۳۸۲) انجام داده است رضایتمندی کارکنان با مدیران تعارضی کمتر از رضایتمندی کارکنان با مدیران غیر تعارضی بوده است. نتایج پژوهش سلیمانی (۱۰۱۳۷۹) نیز بیانگر آن است که افراد دارای رضایت شغلی و روحیه بالا در مقایسه با کسانی که از رضایت شغلی و روحیه پایین برخوردارند؛ بیشتر به کاربرد شیوه های اثربخش (همکاری، تشریک مساعی و راه حل گرایی) در برخورد با تعارضهای بین فردی گرایش نشان می دهند و گروه دوم بیشتر به شیوه های غیر اثربخش (رقابتی، تسلط و عدم مقابله) تمایل دارند پژوهش قربانی (۱۰۱۳۷۸) رابطه معکوس بین تعارض و اثربخشی را گزارش کرد. آیوکو در بررسی خود رابطه معکوس بین گشودگی ارتباطات

از ضریب همبستگی پیرسون نیز جهت محاسبه شدت یا میزان رابطه معنی دار بین مؤلفه های ارتباطات و تعارض بین فردی بهره گرفته شد. همچنین جهت بررسی میزان تأثیرگذاری هریک از مؤلفه های ارتباطات بر تعارض بین فردی مدیران و کارکنان، از آزمون آماری تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده شد. از نتایج تحلیل واریانس^۲ آزمون F نیز برای تعیین معنادار بودن رگرسیون استفاده شده است. کلیه پردازش داده ها با استفاده از نرم افزار اس.پی.اس.اس به انجام رسید.

یافته ها

۱۹۹ نفر (۷۵/۲٪) از نمونه مورد مطالعه را زنان و ۶۶ نفر (۲۴/۸٪) را مردان تشکیل می دادند. ۱۸۴ نفر (۶۹/۴٪) از نمونه آماری را متأهلین و ۸۱ نفر (۳۰/۶٪) از آنان را مجردین تشکیل می دادند. از نظر تحصیلات، ۱۰ نفر (۳/۸٪) زیر دیپلم، ۶۹ نفر (۲۶٪) دیپلم، ۴۸ نفر (۱۸/۱٪) فوق دیپلم، ۱۲۸ نفر (۴۸/۳٪) لیسانس، ۶ نفر (۲/۳٪) فوق لیسانس، ۴ نفر (۱/۵٪) دکتری بودند. سابقه خدمت نمونه آماری، ۵-۱ سال ۶۴ نفر (۲۴/۲٪)، ۱۰-۶ سال ۴۳ نفر (۱۶/۲٪)، ۱۵-۱۱ سال ۵۴ نفر (۲۰/۴٪)، ۲۰-۱۶ سال ۶۰ نفر (۲۲/۶٪)، ۳۰-۲۰ سال ۴۴ نفر (۱۶/۶٪) بود (جدول ۱).

میانگین نمرات حاصل از میزان تعارض بین فردی مدیران با کارکنان- که از طریق حالات انفعالی قابل درک آن نظیر تنش، اضطراب، خصومت و تنفر در طرفین ارتباطات مورد سنجش قرار گرفته است - (۱/۸۹) بدست آمد که از میانگین واقعی (۳) کمتر بوده است. در خصوص مؤلفه های پنج گانه ارتباطات اثربخش، میانگین امتیازات مربوط به مثبت گرایی (۳/۳۳)، همدلی (۳/۲۰)، گشودگی (۲/۸۲)، تساو (۲/۷۵) و روحیه حمایتگری (۲/۲۴) بوده و تقریباً همگی در سطح متوسطی قرار داشتند.

یکی برای پاسخگویی مدیران و دیگری برای کارکنان تدوین گردید که از نظر محتوای سئوالات مشابه بودند و صرفاً جهت جلب توجه و تمرکز پاسخ دهندگان به طرف مقابل ارتباطی خود، جداگانه در بین اعضای دو گروه توزیع شدند.

بخش اول پرسشنامه ها، شامل ۶ سؤال مربوط به سنجش تعارض بین فردی و ۱۴ سؤال مربوط به مؤلفه های ارتباطات اثربخش می شد و بخش دوم در خصوص اطلاعات دموگرافیک پاسخگویان بود.

جهت نمره دهی به گزینه های پرسشنامه، از مقیاس لیکرت (۱= بسیار کم تا ۵= خیلی زیاد) استفاده شد.

برای سنجش روایی پرسشنامه، از روش قضاوت خبرگان استفاده شد. به این ترتیب که پرسشنامه تدوین شده به ۱۰ تن از اساتید و کارشناسان اجرایی مسلط به موضوع ارائه و پس از اصلاحات لازم، اعتبار محتوای آن تضمین گردید.

پایایی پرسشنامه، از نوع همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ با استفاده از نرم افزار اس.پی.اس.اس^۱ مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن برای ۶ سؤال تعارض بین فردی ۰/۸۷، برای ۱۴ سؤال نظام ارتباطات ۰/۷۱ و برای کل پرسشنامه ۰/۶۶ تعیین شد.

به منظور گردآوری داده های پژوهش، پژوهشگر شخصاً پرسشنامه ها را بین نمونه های پژوهش توزیع و پس از تکمیل به شیوه خودایفا آنها را جمع آوری نمود. در موارد ضروری توضیحات تکمیلی از سوی پژوهشگر به پاسخگویان عرضه شد.

در مرحله تحلیل داده ها، از آمار توصیفی نظیر فراوانی، درصد فراوانی و درصد تراکمی در قالب نمودار و جدول جهت پردازش اطلاعات دموگرافیک استفاده گردید و میانگین و انحراف استاندارد، واریانس، حداقل و حداکثر نمرات کلیه مؤلفه های مورد مطالعه نیز محاسبه شد.

معیار قضاوت در ارزیابی داده ها بر اساس امتیازات لیکرت بوده است به این صورت که امتیاز ۱ تا ۳ وضعیت شاخص را نامطلوب، امتیاز ۳ متوسط و امتیاز بالاتر از ۳ مطلوب برآورد کرده است.

جدول ۱: توزیع فراوانی مدیران و کارکنان مورد مطالعه بر حسب جنس، سن، سطح تحصیلات و سابقه کار

درصد فراوانی	فراوانی مطلق	آمار توصیفی	
		ویژگی	
۲۴,۵	۶۶	مرد	جنسیت
		زن	
۷۵,۵	۱۹۹	جمع کل	
۱۰۰	۲۶۵	متاهل	وضعیت تأهل
		مجرد	
۶۹,۴	۱۸۴	جمع کل	
۳۰,۶	۸۱	زیر دیپلم	سطح تحصیلات
		دیپلم	
		فوق دیپلم	
		لیسانس	
		فوق لیسانس	
۱۰۰	۲۶۵	دکتری	
جمع کل		جمع کل	
۴/۴۰	۱۰۷	۱-۱۰ سال	سابقه کار
		۱۱-۲۰ سال	
		۲۱-۳۰ سال	
۴۳	۱۱۴	جمع کل	
۱۶,۶	۴۴		
۱۰۰	۲۶۵	جمع کل	

معنی داری وجود ندارد (ضریب همبستگی پیرسون = ۰/۰۵۸ - و سطح معنی داری بدست آمده = ۰/۳۴۸).

بین همدلی (درک احساسات و عواطف طرف مقابل تا حد رسیدن به یک احساس مشترک با فرستنده) و تعارض بین فردی مدیران با کارکنان نیز رابطه معنی داری وجود نداشت (ضریب همبستگی پیرسون = ۰/۰۱۱ - و سطح معنی داری بدست آمده = ۰/۸۵۳).

از دیگر مؤلفه های ارتباطات اثربخش، روحیه حمایتگری (فضای ارتباطی به دور از هراس و تهدید و هر گونه پافشاری بر روی نظرات) می باشد که با تعارض بین فردی مدیران با کارکنان رابطه معنی داری و معکوس داشت (ضریب همبستگی پیرسون = ۰/۵۹۳ - و سطح معنی داری ۰/۰۱ <).

به علاوه رابطه معنی دار و معکوس بین مثبت گرایی (دارا بودن احترام مثبت و معین برای خویشتن و انتقال این احساس به طرف مقابل) و تعارض بین فردی مدیران با کارکنان نشان داده شد (ضریب همبستگی پیرسون = ۰/۴۲۳ - و سطح معنی داری ۰/۰۱ <).

مؤلفه دیگر ارتباطات اثربخش، تساوی است بدین معنی که طرفین ارتباط به نقاط مشترک شخصیت یکدیگر توجه کنند به طوری که اختلافهای اجتماعی و شخصیتی موجب کاهش اثربخشی ارتباطی نشود. این مؤلفه با تعارض بین فردی مدیران و کارکنان رابطه معنی دار و معکوس نشان داد (ضریب همبستگی پیرسون = ۰/۱۲۶ - و سطح معنی داری ۰/۰۴۲) (جدول ۲).

براساس تحلیل واریانس آزمون ANOVA (F) و با توجه به این که مقدار F بدست آمده (۶۳/۵) در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی دار است، بنابراین انجام رگرسیون معنی دار بوده است.

نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چند متغیره مبین آن است که از بین نظام ارتباطاتی سه گانه (روحیه حمایتگری، مثبت گرایی و تساوی)؛ روحیه حمایتگری، نقش مهمتری را در رگرسیون یا میزان تعارض بین فردی مدیران و کارکنان بیمارستان ایفا می کند (ضریب بتای استاندارد شده = ۰/۵۱۵).

نتایج به دست آمده از آمارهای استنباطی برای تعیین رابطه هر یک از مؤلفه های نظام ارتباطات با تعارض سازمانی نشان داد که بین گشودگی ارتباطی (بیان احساسات، تفکرات و نظرات و بروز عکس العملهای رفتاری در مقابل دریافت کننده پیام) و تعارض بین فردی مدیران با کارکنان در بیمارستان مورد مطالعه رابطه

جدول ۲: نتایج ضریب همبستگی بین مؤلفه های ارتباطات و تعارض بین فردی

رابطه بین متغیرها	شاخصه های آماری	اعداد آزمون
تعارض بین فردی	ضریب همبستگی پیرسون	$r = -0/058$
	سطح معنی داری (Sig)	0/348
	تعداد	265
همدلی	ضریب همبستگی پیرسون	$r = -0/011$
	سطح معنی داری (Sig)	0/853
	تعداد	265
روحیه حمایتگری	ضریب همبستگی پیرسون	$r = -0/0593$
	سطح معنی داری (Sig)	0/01
	تعداد	265
مثبت گرایی	ضریب همبستگی پیرسون	$r = -0/423$
	سطح معنی داری (Sig)	0/01
	تعداد	265
تساوی	ضریب همبستگی پیرسون	$r = -0/126$
	سطح معنی داری (Sig)	0/042
	تعداد	265

بحث و نتیجه گیری

یافته های پژوهش میزان تعارض بین فردی مدیران و کارکنان (تعارض غیر کارکردی)، را در حد پایین نشان داد. با توجه به اینکه نشانه های تعارض مخرب (غیر کارکردی) بین مدیران و کارکنان کمتر از میانگین متوسط بوده است می توان بر اساس تئوریهای موجود (رابینز، ۱۹۷۴) به وجود ارتباطات مؤثر در سازمان خوش بین بود.

بیش از نیمی از شرکت کنندگان در پژوهش، نسبت به خود احساس مثبت داشتند و به انتقال احساس مثبت و ایجاد اشتیاق و تمایل به ارتباط در کارکنان از سوی مدیران معتقد بودند. یافته های پژوهش رنجبران (۱۵۱،۱۳۸۱) نیز مثبت گرایی را به عنوان اثربخش ترین مؤلفه ارتباطات معرفی نمود. با توجه به این نتیجه و در تأکید اهمیت مثبت گرایی باید خاطر نشان کرد که یک احساس مثبت و خوشایند در مورد وضعیت عمومی حاکم بر ارتباطات برای تعامل یا میان کنشی اثربخش بین دو یا چند نفر بسیار حیاتی و مهم است. احساس خوشایند و احترام مثبت به خود و دیگران در ایجاد لذت و رضایت از ارتباط، نقش تعیین کننده دارد زیرا مصاحبه با برخی افراد نمونه که به وجود این احساس مثبت بین خود و مدیران اعتقاد نداشتند، نشان داد نارضایتی از جریان ارتباطات در میان این افراد به چشم می خورد.

میزان همدلی نیز در بین اعضای نمونه مورد مطالعه، مطلوب ارزیابی شده است. این امر مبین آن است که ارتباط مدیران و کارکنان، معمولاً درک احساسات و عواطف طرفین، مورد توجه می باشد و بیشتر افراد از ارزیابی و قضاوت رفتار طرف مقابل براساس احساسات شخصی خود، پرهیز می کنند. این همدلی و حمایت قلبی و رفتاری، با وجود حساس و حیاتی بودن شغل بیشتر کارکنان بالاخص کارکنان بخشهای درمانی و فشار و استرس کاری بر روی اکثر آنان بسیار مورد نیاز می باشد و وجود آن بر اثر بخشی ارتباطات تأثیرگذار است.

به دلیل حجم بالای کار و مشغله بیش از حد مدیران در اکثر واحدها، علی رغم تمایل کارکنان، انتقال اطلاعات شخصی و صحبت از تفکرات و احساسات، کمتر انجام می گیرد. با توجه به اینکه اکثر کارکنان خواستار ابراز اینگونه صمیمیت و صداقت در ارتباط با مدیران خود بودند، گشودگی ارتباطی از جمله رفتارهایی است که جهت بهبود سیستم ارتباطی باید بیشتر از قبل، مورد توجه قرار گیرد (Ayoko, 2007, 105).

بیش از نیمی از مدیران، در ایجاد فضایی مبتنی بر تساوی بین خود و کارکنان ناموفق بودند و نمی توانستند از لحاظ موقعیت اجتماعی و شغلی، خود را همتراز با کارکنان در نظر بگیرند. یعنی از نظر انسانی نمی توانستند

تعارضات، گریزناپذیر است، درک احساسات کارکنان از طرف مدیرشان تأثیری در کاهش تعارضات به وجود آمده ندارد. همچنین با کاهش درک مدیر از شرایط موجود، تعارض کارکنان افزایش نمی یابد. به هر حال شرایط سخت کار در بیمارستان به ویژه در بخشهای بالینی بر همگان محرز است. مدیران نیز به این مسائل اشراف دارند با این حال انتظار مدیران از کارکنانشان انجام صحیح وظیفه می باشد حتی اگر با سختی زیاد انجام گیرد. بنابراین وجود یا عدم وجود همدلی بین مدیر و کارکنان در ایجاد یا کاهش این نوع تعارضات تأثیرچندانی ندارد. این در حالیست که نتایج پژوهش عرب کلمری (۱۰۱۳۸۳)، عدم وجود همدلی بین مدیر و معلمان را در ایجاد (افزایش) تعارض در مدرسه، مؤثر معرفی می کند.

بین روحیه حمایتگری و تعارض بین فردی مدیران و کارکنان رابطه معنی دار و معکوس مشاهده شد. یعنی با افزایش میزان روحیه حمایتگری، میزان تعارض بین فردی مدیران و کارکنان کاهش می یابد و برعکس با کاهش آن، میزان تعارض افزایش پیدا می کند. این بدان معنی است که در یک فضای حمایتگرانه، که در آن افراد می توانند ارتباطات گشوده همراه با همدلی داشته باشند و خود را در معرض انتقاد و تهاجم نمی بینند؛ جایی برای هراس و تهدید باقی نمی ماند و به همین دلیل است که نشانه های تعارض نظیر تنش واضطراب، عصبانیت و برخوردهای لفظی کاهش پیدا می کند. با توجه به این که گشودگی و همدلی در فضای حمایتگری رخ می دهند، علی رغم رابطه معنی دار حمایتگری با تعارض، درد و مؤلفه نامبرده این حالت مشاهده نشد. این امر می تواند ناشی از برداشتهای متفاوت نمونه آماری از پرسشهای مربوط به روحیه حمایتگری باشد. یافته های پژوهش عرب کلمری (همان منبع، ۱) نیز نشان داد که عدم روحیه حمایتگری بین مدیر و معلمان در ایجاد (افزایش) تعارض در مدرسه مؤثر است.

بین دیگر مؤلفه ارتباطات اثربخش یعنی مثبت گرایی، با تعارض بین فردی مدیران و کارکنان بیمارستان وجود رابطه معنی دار و معکوس تأیید شد. می توان نتیجه گرفت، در یک رابطه میان فردی که طرفین ارتباط،

خود را کاملاً هم شأن کارکنان تصور کرده و اجازه ندهند اختلافهای اجتماعی و شخصیتی موجب کاهش اثربخشی ارتباطی شود. احتمالاً وجود این رفتار ریشه در فرهنگ سازمان دارد. سازمانهایی که سبک رایج رهبری مبتنی بر اشتراک مساعی است و خط مشی آن صمیمیت، صداقت، یکرنگی، همفکری و کار تیمی است معمولاً در ایجاد فضای تساوی ارتباطی موفق تر عمل می کنند (قربانی، ۱۳۷۸، ۸۳). تا زمانی که مدیران خود را هم شأن معاشرت با کارکنان خود ندانند و از صمیمیت ها و معاشرتها دوری کنند، فضای تساوی بین مدیر و کارکنان ایجاد نخواهد شد.

روحیه حمایتگری بین مدیران و کارکنان مورد پژوهش، در حد مطلوب ارزیابی شد. این موضوع نشان می دهد فضای ارتباطی همراه با هراس و تهدید و اصرار بیش از حد روی نظرات و گفتار بین مدیران و کارکنان مورد مطالعه، به میزان کمی وجود داشته است.

یافته های پژوهش در زمینه ارتباط مؤلفه های ۵ گانه نظام ارتباطات با تعارض سازمانی نشان داد؛ مؤلفه های گشودگی ارتباطی رابطه معنی داری با تعارض سازمانی ندارد. با توجه به ماهیت سازمان که در اکثر واحدها مخصوصاً بخشهای بالینی، فعالیت زیاد حول انجام وظیفه را می طلبد، تمام وقت کارکنان صرف رسیدگی به امور مختلف کاری می شود و فرصت لازم جهت مراد و معاشرت با مدیران، برای انتقال اطلاعات شخصی و صحبت از تفکرات و احساسات به دست نمی آید. لذا وضعیت موجود تا حدودی برای مدیران و کارکنان عادی تلقی شده و موجب تأثیر گذاری بر تعارض نمی گردد. نتایج پژوهش «آیوگو» (2007, 105) در استرالیا با این نتیجه مغایرت داشت؛ زیرا نشان داد گشودگی ارتباطات هنگامی که تعارض مخرب وجود داشته باشد بر تنش تأثیر می گذارد و موجب کاهش آن می شود.

بین مؤلفه دیگر ارتباطات اثربخش یعنی همدلی با تعارض بین فردی مدیران و کارکنان نیز رابطه معنی داری تأیید نشد. با توجه به مذاکره انجام شده با برخی مدیران، اکثر تعارضات به وجود آمده (مخصوصاً در بخشهای بالینی) به دلیل فشارهای ناشی از کار ویا بحث و برخورد با بیماران و همراهان می باشد. به عبارت دیگر چون علت

با وجود اینکه میزان همدلی بین مدیران و کارکنان در بیمارستانهای مورد مطالعه مطلوب گزارش شد، با توجه به اهمیت این مؤلفه و تمایل کارکنان به تقویت آن، جهت حفظ و ارتقای همدلی پیشنهاد می‌شود، توجه به علائق، خواسته‌ها، احساسات و نیازهای انسانی کارکنان در اهداف و خط‌مشی‌های اداری لحاظ گردد و یکی از وظایف رسمی مدیران محسوب گردد. با توجه به فرهنگ شفاهی حاکم بر جامعه مشرق زمین، تعامل‌های سازمانی به سختی در چارچوب‌های سیستماتیک قرار می‌گیرد؛ لذا به منظور افزایش ارتقا و اثربخشی ارتباطات مدیر و کارکنان، جلسات منظم گفت و شنود برگزار گردد تا ضمن تشریح مساعی در حل مشکلات، با ایجاد شناخت و صمیمیت بیشتر، زمینه درک بهتر و همدلی بین مدیران و کارکنان به وجود آید.

با توجه به پایین بودن میزان گشودگی ارتباطی بین مدیران و کارکنان و لزوم بکارگیری صحیح ارتباطات سازمانی، برنامه ریزی و اجرای دوره‌های آموزشی برای مدیران واحدهای مختلف پیشنهاد می‌شود. زیرا این کارکنان هستند که نیاز دارند مدیران با گشودگی بیشتری با آنها ارتباط برقرار کنند. لذا با برگزاری سمینارها، کارگاه‌های آموزشی می‌توان مدیران را با مهارت‌های برقراری ارتباطات اثربخش آشنا کرد. مسلماً این امر نیاز به اجرای برنامه‌های مداوم و بلندمدت دارد. هر چند هدف پژوهش این بود که از طریق ارتباطات به کاهش تعارض بپردازد، با توجه به نتایج پژوهش‌های دیگر و مشاهده و مصاحبه پژوهشگر، ابهام در شرح وظایف افراد و قوانین و دستورالعملها، از علل تعارض بود، بنابراین پیشنهاد می‌شود شرح وظایف سازمانی کلیه افراد خطوط ارتباطی آنان در بیمارستان، مشخص و مکتوب باشد تا از سردرگمی و تنش‌های شغلی کارکنان کاسته شود. ضمناً تا جایی که امکان دارد باید قوانین، دستورالعملها و آیین‌نامه‌های اداری از شفافیت لازم برخوردار باشند تا ابهام ناشی از آنها موجب افزایش تنش و اضطراب کارکنان و ایجاد ارتباطات اضافی و بی‌بهره نشود. البته بهتر است این موضوعات جهت پژوهش‌های دیگر مورد توجه بیشتر قرار گیرد.

نسبت به خود مثبت می‌اندیشند و با انتقال احساس خوشایند خود نسبت به دیگری، او را به برقراری و ادامه ارتباط تشویق می‌کنند؛ با هرگونه تنش و تضاد منفی و مخرب در جریان ارتباطات، مقابله شده و موجب پربارتر شدن رابطه بین افراد می‌شود. یافته‌های یک پژوهش در مدارس متوسطه نظری نیز عدم مثبت‌گرایی را به عنوان مانع ارتباطی و مؤثر در ایجاد یا افزایش تعارض در مدرسه معرفی کرده است (همان منبع، ۱).

بین تساوی و تعارض بین فردی مدیران و کارکنان، رابطه معنی‌دار و معکوس تأیید شد. براین اساس، تا زمانی که فضای حاکم بر ارتباطات، مبتنی بر تساوی باشد و به جای توجه به تفاوت‌های اجتماعی، موقعیتهای شغلی و برتریهای تخصصی، به نقاط مشترک وجودی افراد در ارتباطات توجه شود، از تضادها و تعارضهای بین فردی کاسته می‌شود. بالعکس برتری‌جویی‌های موقعیتی افراد در جریان ارتباطات علاوه بر لطمه زدن به اثربخشی ارتباطات، موجب افزایش تعارض در بیمارستان می‌شود. با توجه به رابطه معنی‌دار بین تساوی (حس همترازی) و تعارض بین فردی مدیران و کارکنان به منظور کاهش تعارضات در بیمارستانهای مورد مطالعه، پیشنهاد می‌شود مدیران واحدهای بیمارستان به عنوان عامل ناظر، هدایت‌کننده و تصحیح‌کننده عملکرد کارکنان در جهت اهداف سازمان، به نحوی انتخاب شوند که شایستگی‌های لازم برای احراز شغل را دارا بوده و مورد قبول کارکنان واقع شوند.

اکثر کارکنان مورد مطالعه اعتقاد داشتند مدیران، خود را برتر از آنان می‌دانند و در انتقال حس همترازی و تساوی ناموفق عمل می‌کنند. لذا به منظور افزایش مقبولیت مدیران توسط زیردستان آنها پیشنهاد می‌شود برای انتخاب مدیران دستورالعمل و برنامه خاصی تدوین گردد، مثلاً افراد پس از گذراندن مراحل برای سنجش معلومات و فاکتورهای دیگر، مدتی به طور موقت شغل مربوطه را احراز و پس از تأیید مسئولین امر و کارکنان آن واحد به کار خود ادامه دهند. ترجیحاً به منظور افزایش انگیزه کارکنان در ارتقا عملکرد و نوآوری، مدیران از میان کارکنان ساعی، با تجربه، با استعداد و محبوب در واحدها انتخاب شوند.

مدیران بیمارستانها به عنوان کلیدی ترین عامل تغییر در سازمان، از طریق برنامه ریزی جهت برقراری ارتباط مؤثر با کارکنان و درک انگیزه های ارتباطی آنان می توانند توفیق بیشتری در کاهش تعارضات و دستیابی به اهداف طراحی شده سازمانی بدست آورند.

با توجه به رابطه معنی دار و معکوس بین اکثر مؤلفه های ارتباطات اثربخش (روحیه حمایتگری، مثبت گرایی و تساوی) با تعارض بین فردی مدیران و کارکنان، بهبود نظام ارتباطات از طریق ایجاد فضای مناسب حمایتگرانه و انتقال حس همتراز بودن و تساوی از لحاظ موقعیت اجتماعی و شغلی، ایجاد حس خوشایند نسبت به خود و طرف مقابل می تواند در کاهش تعارضات مؤثر واقع شود.

منابع و مأخذ:

۱. ایزدی یزدان آبادی، احمد «مدیریت تعارض»، انتشارات دانشگاه امام حسین (ع)، تهران، ۱۳۷۹، صص ۱۱-۱۰.
۲. بیگلری نژاد، اصغر (۱۳۷۹) «تأثیر نظام ارتباطات بر تعارض در دفتر تبلیغات حوزه علمیه قم»، پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت دولتی، مجتمع آموزش عالی دانشگاه تهران، ص ۸.
۳. پاک طینت، اقبال «تعارض، علل بروز و مدیریت آن»، فصلنامه خبری آموزشی فرماندهی ستاد، ۱۶، بهار ۱۳۸۱، صص ۱۴-۹.
۴. پهلوان مازندرانی، پریسا (۱۳۷۶) «مطالعه تطبیقی سبکهای ارتباطی در مدیریت سازمان کاربرد در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران»، پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ص ۸.
۵. رابینز، استیفن پی «مبانی رفتار سازمانی»، ترجمه: علی پارساییان و محمد اعرابی، انتشارات دفتر پژوهشهای فرهنگی، تهران، ۱۳۷۸، چاپ هفتم، ص ۲۶۹ و ۲۷۱.
۶. رنجبران، مجید «بررسی میزان اثربخشی ارتباطات در ادارات کل استان همدان سال ۱۳۸۰» انتشارات سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان همدان - معاونت اقتصادی و برنامه ریزی، شماره نشریه ۲۹۵، تیر ماه ۱۳۸۱، ص ۱۵۱.
۷. سلیمانی، نادر (۱۳۷۹) «رابطه رضایت شغلی، روحیه و نگرش کارکنان نسبت به تعارض با نحوه برخورد آنان با تعارض به منظور ارائه مدلی برای مدیریت تعارض (در مدارس ابتدایی و متوسطه) در سال تحصیلی ۷۹-۱۳۷۸» پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، ص ۱.
۸. عرب کلمری، محبوبه (۱۳۸۳) «تأثیر موانع ارتباط فردی بر ایجاد (افزایش) تعارض در مدارس متوسطه نظری دولتی تهران» پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت دولتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، ص ۱.
۹. فلاحتی، منیژه (۱۳۸۲) «موانع ارتباطات در سازمان راه آهن از دیدگاه مدیران و کارکنان در سال ۱۳۸۲»، پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت، دانشگاه تهران، مجتمع عالی قم، ص ۱.
۱۰. قربانی، محمود (۱۳۷۸) «بررسی نقش راهبردها (استراتژیها)ی مدیریت تعارض در اثربخشی آموزشگاهها ی ابتدایی، راهنمایی و متوسطه و ارائه الگویی مناسب (مطالعه موردی مشهد)»، رساله دکتری تخصصی مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، ص ۱.
۱۱. مسعود فر، فاطمه (۱۳۷۸) «بررسی ارتباطات سازمانی با رضایت شغلی کارکنان بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان» پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ص ۳.
۱۲. مصدق زاده، علی محمد «کلیات مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی»، انتشارات مؤسسه فرهنگی هنری دیبا گران تهران، ۱۳۸۱، ص ۱۶۱.
۱۳. میرکمالی، سید محمد «جزوه مدیریت و روابط انسانی»، دانشکده علوم تربیتی دانشگاه تهران، ۱۳۶۴، ص ۶۱.
۱۴. نژاد محمود آبادی، ایران (۱۳۸۵) «مطالعه آگاهی، نگرش و عملکرد مدیران بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران در مورد مدیریت تعارض»، پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، ص ۷.

۱۵. نیکجو سوخت آبدانی، ساره (۱۳۸۲) « بررسی مقایسه ای رابطه بین سبک مدیریت تعارض با میزان رضایتمندی دبیران دبیرستانهای شهر بابل در سال تحصیلی ۱۳۸۱-۱۳۸۲ » پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران، ص ۱ .
۱۶. هاشمی راد، فاطمه (۱۳۸۵) « تحلیل شبکه ارتباطات درونی بیمارستان طرفه در سال ۸۵ »، پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، ص ۱

17. Ayoko B. Communication openness, Conflict events and reactions to conflict in culturally diverse workgroups. *Cross Cultural Management*, 2007, 2, 105-124.
18. Inderst R , Muller M , Warneryd K . Distributional conflict in organizations, *European Economic Review*, 2007, vol 51, Iss 2, P 385-90.
19. Kimball Scott L. Organizational conflict management styles and employee emotional engagement , Ph.D. Dissertation of Occupational Psychology, Loma Linda University, 2004.
20. Meyer s. Organizational response to conflict :Future conflict and work outcomes. *Social ork Research*, 2004, vol 2, Iss 3, PP: 183-191
21. Robbins , Stephan .P(1974)Managing Organizational Conflict: A Nontraditional Approach , Englewood cliff ,NJ :Prentice Hall- Pub.
22. Vries S, Diana I. Implementation of networked organizational communication , Corporate communication, Vol .10, No. 2, 2005. 117-128