

- وصول مقاله: ۸۸/۰۳/۱۷
- اصلاح نهایی: ۸۸/۰۶/۰۵
- پذیرش نهایی: ۸۸/۰۶/۲۶

تأثیر ارتباطات بر تعارض بین فردی مدیران و کارکنان در یک مرکز آموزشی درمانی

پژمان شادپور^۱ / مهدی برزگر^۲ / الهام افضل^۳

چکیده

مقدمه: تعارض بین فردی مخرب، به عنوان مانعی برای تحقق رسالت مراکز درمان در امر خدمت رسانی، با ایجاد تشنج و کشمکش می‌تواند موجب هرز استعدادهای نیروی انسانی، تیرگی روابط، افزایش نارضایتی و کاهش اثربخشی سازمان گردد. این پژوهش به منظور تأکید بر لزوم توجه به ارتباطات اثربخش در سازمان‌های بهداشتی درمانی و تأثیر آن در تعارض سازمانی مرکز آموزشی درمانی شهیدهاشمی نژاد تهران، انجام گرفت.

روش پژوهش: پژوهش حاضر از نوع مطالعات همبستگی بوده و به صورت مقطعی در دی ماه ۱۳۸۹ انجام گردید. جامعه آماری این پژوهش شامل مدیران و کارکنان مرکز آموزشی درمانی شهیدهاشمی نژاد تهران (N=۴۰۸) بود. با استفاده از فرمول نمونه‌گیری کوکران و روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای، ۱۹۸ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. داده‌های پرسشنامه‌ها، با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی و تحلیلی مورد ارزیابی قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین تعارض بین فردی مدیران و کارکنان، (۱.۵۵) به دست آمد که از میانگین استاندارد این پژوهش یعنی عدد ۳ کمتر بود. متغیرهای ارتباطات اثربخش نیز در حد مطلوب برآورد شدند. رابطه معنی‌دار بین هر یک از متغیرهای ارتباطات با تعارض بین فردی مدیران و کارکنان به دست آمد اما تحلیل رگرسیون تأثیر متغیر همدلی بر تعارض را معنی‌دار نشان نداد.

نتیجه‌گیری: رابطه معنی‌دار و معکوس بین متغیرهای ارتباطات با تعارض نشان می‌دهد بکارگیری ارتباطات اثربخش در یک فضای حمایت‌گرانه همراه با انتقال حس مثبت به طرف مقابل می‌تواند عامل کاهش تعارض در مراکز درمان محسوب شود.

کلید واژه‌ها: ارتباطات، تعارض بین فردی، مدیران، کارکنان، بیمارستان

۱. دانشیار گروه اروولوژی، مرکز آموزشی درمانی شهیدهاشمی نژاد، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۲. کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات تهران، تهران، ایران، نویسنده مسئول (mbarzegar98@yahoo.com)

۳. کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مسئول استانداردهای بین‌المللی (ISO)، مرکز آموزشی درمانی شهیدهاشمی نژاد، تهران، ایران

مقدمه

ارتباطات امری اجتناب ناپذیر است و با انتقال مفاهیم و مقاصد افراد از طریق پیام‌های نمادین، تار و پود سازمان را به هم پیوند داده و موجب یکپارچگی و وحدت سازمانی می‌گردد. [۱] ارتباطات در سازمان‌ها می‌تواند عامل دست‌یابی به اهداف سازمانی به‌شمار رود. وقتی ارتباطات برقرار نشود، فعالیت سازمان متوقف می‌شود و در واقع می‌توان گفت که مدیریت کارساز به برقراری ارتباطات اثربخش بستگی دارد. [۲]

ارتباطات سازمانی، شکلی از ارتباطات میان‌فردی است؛ که از طریق آن، فعالیت‌های فردی و گروهی و مرادها برای افزایش اثربخشی هماهنگ می‌شود. توجه به ارتباطات سازمانی، با آموزش‌های مدیران شرکت‌ها در دهه‌ی ۱۹۲۰ آغاز شد، از آن زمان تا کنون مطالعات بسیاری در زمینه روابط کاری بین رئیس و مرئوس، انجام گرفته‌است. امروزه موضوعاتی همچون ارتباطات سازمانی از جایگاه ویژه‌ای در سازمان‌ها برخوردار است. محققان معتقدند ارتباط مؤثر در یک سازمان موجب بالا رفتن تراز بهره‌وری، رضامندی کارکنان، بالا رفتن انگیزه‌ی کار مفید خواهد شد. [۳] در عین حال ارتباطات ضعیف و نارسا، عامل اساسی ایجاد تعارض در سازمان‌ها است. [۴] تعارض از دنبال کردن هدف‌های ناسازگار و متناقض که باعث از دست رفتن منابع و سایر هدف‌ها می‌شود، پدید می‌آید و درک آن، لازمه اثبات وجود تعارض است [۵] و [۶] از سوی دیگر نتایج برخی تحقیقات، تعارض را یک فرآیند ارتباطی معرفی می‌کنند زیرا زمانی تعارض روی می‌دهد که مردم درگیر اعمال ارتباطی می‌شوند که به ارتباط متقابل، بازخوردی و پراهمیت برای آن دو تبدیل می‌شود. تعارض بین افراد یا گروه‌ها تا زمانی که نوعی ارتباط اتفاق نیفتد؛ فی‌نفسه، وجود نخواهد شد. [۷]

تعارض فردی یکی از عوامل عمده‌ای است که سبب به‌هدر رفتن استعداد نیروی انسانی می‌گردد و تعارض گروهی و سازمانی را به دنبال دارد. [۸] تحقیقات نشان می‌دهد که مشکلات موجود در تعبیر و تفسیر گفتار، مبادله اطلاعات نارسا و وجود اختلال در

کانال ارتباطی به صورت سد یا مانعی بر سر راه ارتباطات قرار می‌گیرند. [۶] همچنین هنگامی که مقررات، روش‌ها، رفتار افراد و گروه‌ها از شفافیت لازم برخوردار نباشد، احتمال ایجاد تعارض و به تبع آن هرج و مرج در سازمان، کاهش عملکرد یا از دست دادن نیروهای کارآمد گردد. [۹] تعارض در صورتی که مخرب یا غیر کارکردی باشد، مانع پیشرفت و بهبود عملکرد سازمانی می‌شود [۴]. در صورتی که ارتباطات سالم و اثربخش، تنش‌های موجود در مسیر انجام وظایف سازمانی افراد را کاهش داده یا به طور کامل از بین می‌برد. [۱۰] بکارگیری مهارت‌های ارتباطی بین فردی برای درک دقیق دلیل ایجاد تعارض‌ها و احساسات منفی مرتبط با آن برای طرفین تعارض امری ضروری است.

سازمان‌های بزرگ و پیچیده‌ای نظیر بیمارستان‌ها که از نهادهای مهم ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و درمانی محسوب می‌شوند، با تعدد گروه‌های مختلف کاری مواجهند؛ بنابراین شبکه پیچیده‌ای از ارتباطات بوجود خواهد آمد و برخوردها و تضادهای مختلفی ممکن است اتفاق بیفتد. عدم آگاهی کارکنان از فنون برقراری ارتباطات اثربخش، موجب کاهش کارایی و اثربخشی بیمارستان می‌شود و بر رضایت شغلی کارکنان تأثیر گذار است. از نشانه‌های ارتباطات غیر مؤثر بین فردی درون بخش‌های بیمارستانی، عدم شفافیت خط مشی‌ها و دستورات، عدم تفهیم نظرات و احساسات، اطلاع رسانی ناقص، عدم درک صحیح از عملکرد و احساسات انسانی را می‌توان نام برد. [۱۱]

بسیاری از مسائل انسانی و مشکلات اداری وفنی و تنش‌های سازمانی ناشی از طرز تلقی و برخورد اعضای سازمان و ارتباطات مدیران و کارکنان است. مدیریت بیمارستان برای هدایت فعالیت‌ها و ایجاد هماهنگی در برنامه‌ها و دستیابی به مقاصد سازمانی که همانا فراهم کردن امکانات و رضایت بیماران است؛ نیازمند همکاری صمیمانه و تلاش و همگامی صادقانه اعضای سازمان خویش است. بسیاری از کم‌کاری‌ها، عدم پذیرش مسئولیت‌ها، افزایش ضایعات، ابراز شکایات، توقعات

آذربایجان غربی ناشی از نظام ارتباطات سازمانی حاکم بر این ادارات بوده است. نظام ارتباطات این سازمان‌ها از نوع رسمی و یک طرفه بوده و کارکنان این ادارات از آزادی عمل در برقراری ارتباط و اطلاع رسانی مؤثر محروم بودند. [۱۸]

پژوهش افضل رابطه معنی دار و معکوس بین تعارض سازمانی و نظام ارتباطات (روحیه حمایتگری، مثبت گرایی و تساوی) را نشان داد. [۱۹] در حالی که دو مؤلفه دیگر ارتباطات یعنی گشودگی ارتباطی و همدلی رابطه معنی داری با تعارض نشان ندادند. پژوهش بیگلری نژاد رابطه معکوس بین اطلاع رسانی مؤثر و تعارض را شناسایی کرد. [۲۰]

پژوهش‌ها نشان می‌دهد تأثیر ارتباطات، در فرهنگ‌های مختلف متفاوت می‌باشد. در بررسی که یاماگچی انجام داده است، تأثیر تاکتیک‌های ارتباطات منطقی بر روی عدالت ادراکی که موجب اعتماد سازمان می‌گردد بر روی کارگران آمریکایی بسیار قوی تر از کارگران ژاپنی بوده است. [۲۱] نتایج پژوهش وبستر نیز نشان داد سبک ارتباطات تأمین کنندگان خدمات بطور ویژه در ارتباط با رضایت مشتریان است. [۲۲]

این پژوهش با هدف مطالعه تأثیر ارتباطات اثربخش بر تعارض بین فردی در مرکز آموزشی درمانی شهیدهاشمی نژاد تهران انجام گرفته است. ارتباطات سازمانی از نوع ارتباطات اثربخش و تعارض از نوع تعارض بین فردی مخرب در طی سلسله مراتب بین مدیر و کارکنان در واحدهای مختلف مرکز مورد سنجش قرار گرفته است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی بوده و به روش همبستگی در دی ماه ۱۳۸۹ انجام گرفته است. جامعه آماری این پژوهش شامل مدیران و کارکنان مرکز آموزشی درمانی شهیدهاشمی نژاد تهران (N=۴۰۸) بود. با استفاده از فرمول ذیل (فرمول نمونه گیری کوکران) ۱۹۸ نفر به روش سهمیه‌ای انتخاب شدند.

نابجا، رفتارهای پر خاشگرایانه، برخوردهای غیر عقلانی بین مدیریت و کارکنان، پخش شایعات، مقاومت‌ها و افزایش مشکلات فنی وانسانی زمانی رخ می‌دهد که ارتباطات به طور مناسب شکل نگرفته باشد و یا مشکلاتی در فرآیند آن وجود داشته باشد. [۱۲]

امروزه 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. [۱۳]

از آنجایی که اثربخش نبودن ارتباطات، تهدیدی بالقوه برای حیات سازمان محسوب می‌شود؛ آشنایی با مؤلفه‌های ارتباطات اثربخش و اقدام به منظور مرتفع نمودن این کاستی‌ها، می‌تواند زمینه موفقیت سازمان را فراهم سازد.

پژوهش باربور و لامرس در ایالات متحده آمریکا تئوری ارتباطات سازمانی و رویکردهای کلان آن را حمایت می‌کند و بصیرت تازه‌ای برای مدیریت ایجاد می‌کند. در این پژوهش، ارتباطاتی که نشان‌دهنده مراقبت مدیریت شده باشد، با رضایتمندی رابطه مثبت پیدا می‌کند. [۱۴] پژوهش پل راج، لادو و چن از دانشگاه فلوریدا با نمونه ۲۰۰ تایی از سازمان‌های آمریکا ارتباطات بین سازمانی را به عنوان یک شایستگی ضروری معرفی می‌کند که منافع استراتژیک زیادی برای عرضه کنندگان به دنبال دارد. [۱۵] نتایج پژوهش رنجبران [۱۶] بیانگر آن است که بین ادارات و سازمان‌های دولتی از نظر میزان اثربخشی ارتباطات تفاوت و اختلاف قابل توجه و معنا دار وجود دارد. سیانلی در بررسی خود بالا بودن توانایی نوشتاری و شنیداری را در اداره کردن نارسایی‌های ارتباطات، مفید شناسایی کرد. [۱۷]

وقتی سیستم ارتباطی ناکارآمد باشد، تعارض‌های مخرب در سازمان رخ می‌دهد. با بررسی اشراقی مشخص گردید تعارض موجود در ادارات تربیت بدنی استان

مساوی برای انتخاب به عنوان نمونه پژوهش بوده‌اند. کلیه اعضای نمونه پژوهش در خصوص اهداف و موضوع پژوهش توجیه شدند و این اطمینان به آن‌ها داده شد که اطلاعات به دست آمده از پرسشنامه‌ها فقط به منظور پژوهش و به صورت داده‌های آماری استفاده و محرمانه تلقی می‌گردد.

با توجه به اینکه معیار قضاوت در مورد مؤلفه‌های این مطالعه و ارزیابی داده‌ها بر اساس امتیازات لیکرت بوده‌است؛ تحلیل نتایج با دو رویکرد متفاوت انجام گردید. رویکرد اول به این صورت بود که کسب امتیاز یک تا سه را در هر سوال وضعیت نامطلوب، امتیاز سه متوسط و امتیاز بالاتر از سه را مطلوب در نظر گرفته و توصیف و تحلیل‌های مربوط با دسته بندی جدید انجام گرفت. رویکرد بعدی تبدیل امتیاز حاصل در هر یک از مؤلفه‌های مورد بررسی، از متغیرهای دسته بندی شده (لیکرت) به متغیرهای کمی پیوسته بود. منظور از این تغییر متغیر، فراهم نمودن امکان استفاده از آزمون‌های همبستگی و مدل‌های تحلیل چند متغیره (رگرسیون خطی) از طریق فرمول زیر بود:

$$(Mean - Min) \times \frac{100}{(Max - Min)}$$

میانگین پاسخ‌های هر فرد به هر سؤال پرسشنامه: کمترین امتیاز = ۱: Min و بیشترین امتیاز = ۵: Max در نظر گرفته شد. برای پردازش کلیه داده‌های جمع‌آوری شده، از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و به منظور بررسی همبستگی و تأثیر احتمالی متغیرهای مطالعه بر یکدیگر از ضریب همبستگی پیرسون و نتایج تحلیل چند متغیره با استفاده از مدل‌های رگرسیون بهره گرفته شد. محدوده معنی داری در روابط آماری این بررسی $P\text{-value} < 0.05$ بوده‌است.

یافته‌ها

۱۴۴ نفر (۷۲٪) از نمونه مورد مطالعه را زنان و ۶۰ نفر (۲۷٪) را مردان تشکیل می‌دادند. ۱۲۰ نفر (۶۰٪)

$$n = \frac{Nt^2 pq}{Nd^2 + t^2 pq} = \frac{(408)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{408(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)^2} = 198$$

n = حجم نمونه آماری و N = حجم جامعه آماری
 $p = 0.5$ نسبت حائزین متغیر (همدلی) در جمعیت نمونه
 $q = 0.5$ نسبت فاقدین متغیر (همدلی) در جمعیت نمونه
 d = دقت احتمالی مطلوب یا فاصله اطمینان ۰.۵ (اشتباه مجاز اندازه‌گیری در مطالعه یک دامنه)
 $t = 1.96$ فاصله اطمینان در سطح معناداری ۰.۰۵ (مقدار متغیر متناظر با سطح آلفای $1 - \alpha$)

۵۰ درصد از نمونه پژوهش (۹۹ نفر) سهم بخش‌های کلینیکی و ۵۰ درصد دیگر (۹۹ نفر) به سایر واحدها اختصاص یافت. مجموع ۲۸ بخش/ واحد در پژوهش شرکت داده شدند. بدین ترتیب ۲۸ مدیر ($n_m = 28$) و ۱۷۰ نفر از کارکنان زیرمجموعه‌ان مدیران ($n_p = 170$)، نمونه پژوهش را تشکیل دادند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌های طراحی شده توسط پژوهشگران بوده‌است. پرسشنامه‌ای طراحی شد که شامل سه بخش تعارض، ارتباطات و سئوالات دموگرافیک بود. به طوری که ۶ سئوالات اول جهت سنجش تعارض بین فردی، سئوالات هفت تا ۲۰ جهت سنجش مؤلفه‌های ارتباطات (گشودگی، همدلی، روحیه حمایتگری، مثبت گرایی، تساوی) و قسمت سوم مربوط به سئوالات دموگرافیک (جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، سابقه خدمت و وضعیت استخدامی) بود. اعتبار محتوا و سازه پرسشنامه، از طریق روش قضاوت خبرگان انجام گرفت. پایایی پرسشنامه، از نوع همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ ۰.۶۶ درصد تعیین شد.

معیار ورود افراد به مطالعه (در قسمت مدیران) در هر یک از واحدهای کلینیکی و غیر کلینیکی؛ داشتن حکم مدیریت از طرف ریاست مرکز و (در قسمت کارکنان) انتخاب کارکنان زیرمجموعه واحدی که مدیران آنها به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شده‌اند، بوده‌است. معیار خروج خاصی برای این مطالعه در نظر گرفته نشده‌است و کلیه مدیران و کارکنان زیرمجموعه‌ایشان دارای شانس

جدول ۱: توزیع فراوانی مدیران و کارکنان مورد مطالعه بر حسب جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، سابقه خدمت و وضعیت استخدامی

ویژگی	آمار توصیفی	فراوانی مطلق	درصد فراوانی
جنسیت	مرد	۵۴	۷۲.۷
	زن	۱۴۴	۲۷.۲
	جمع کل	۱۹۸	۱۰۰
وضعیت تأهل	متأهل	۱۲۰	۶۰.۶
	مجرد	۸۷	۳۹.۳
	جمع کل	۱۹۸	۱۰۰
سطح تحصیلات	زیر دیپلم	۲۰	۱۰.۱
	دیپلم	۳۱	۱۵.۶۵
	فوق دیپلم	۲۸	۱۴.۱
	لیسانس	۱۱۱	۵۶
	فوق لیسانس	۶	۳
	دکتری	۲	۱
جمع کل	۱۹۸	۱۰۰	
سابقه خدمت	۱-۱۰ سال	۱۳۴	۶۷.۶
	۱۱-۲۰ سال	۳۳	۱۶.۶
	۲۱-۳۰ سال	۳۱	۱۵.۶
	جمع کل	۱۹۸	۱۰۰
وضعیت استخدامی	رسمی	۴۵	۲۲.۷
	پیمانی	۸۶	۴۳.۴
	قراردادی	۶۷	۳۳.۸
جمع کل	۱۹۸	۱۰۰	

به علاوه رابطه معنی دار و معکوس بین روحیه حمایتگری و تعارض بین فردی مدیران با کارکنان نشان داده شد (ضریب همبستگی پیرسون = -0.939 و $\alpha = 0.05$ و $P < 0.05$).

درصد) از نمونه آماری را متأهلین و ۷۸ نفر (۳۹.۳ درصد) از آنان را مجردین تشکیل می دادند. از نظر تحصیلات، ۲۰ نفر (۱۰.۱ درصد) زیر دیپلم، ۳۱ نفر (۱۵.۶۵ درصد) دیپلم، ۲۸ نفر (۱۴.۱ درصد) فوق دیپلم، ۱۱۱ نفر (۵۶ درصد) لیسانس، شش نفر (۳ درصد) فوق لیسانس، دو نفر (۱ درصد) دکتری بودند. سابقه خدمت نمونه آماری یک تا ده سال ۱۳۴ نفر (۶۷.۶ درصد)، ۱۱-۲۰ سال ۳۳ نفر (۱۶.۶ درصد)، ۲۱-۳۰ سال ۳۱ نفر (۱۵.۶ درصد) مشخص شد. وضعیت استخدامی رسمی ۴۵ نفر (۲۲.۷ درصد)، پیمانی ۸۶ نفر (۴۳.۴ درصد)، قراردادی ۶۷ نفر (۳۳.۸ درصد). سن زیر ۲۵ سال ۲۶ نفر (۱۳.۱ درصد)، ۲۵-۴۰ سال ۱۲۹ نفر (۶۵.۱ درصد)، بالای ۴۰ سال ۴۳ نفر (۲۱.۷ درصد) بود. (جدول ۱).

میانگین نمرات حاصل از میزان تعارض بین فردی مدیران و کارکنان (۱.۵۵) به دست آمد که از میانگین واقعی (۳) کمتر بوده است.

میانگین امتیازات متغیرهای پنج گانه ارتباطات به این ترتیب به دست آمد: گشودگی (Openness، ۲.۹۵۱)، همدلی (Empathy، ۳.۳۶۵)، مثبت گرایی (Possessiveness، ۳.۶۲۴)، روحیه حمایتگری (Supportiveness، ۳.۸۷۱) و تساوی (Equality، ۳.۳۷۰). در مقایسه با استاندارد میانگین این پژوهش یعنی عدد ۳، متغیرهای همدلی، مثبت گرایی، روحیه حمایتگری و تساوی در حد مطلوب قرار دارند و گشودگی ارتباطی اندکی پایینتر از مطلوب نشان داده شده است. (جدول ۲).

یافته‌های پژوهش در ارتباط با تعیین رابطه هریک از متغیرهای ارتباطات اثربخش با تعارض سازمانی نشان داد که بین گشودگی ارتباطی و تعارض بین فردی مدیران با کارکنان در بیمارستان مورد مطالعه رابطه معنی دار و معکوس وجود دارد (ضریب همبستگی پیرسون = -0.483 و $\alpha = 0.05$ و $P < 0.05$).

بین دومین متغیر ارتباطات اثربخش یعنی همدلی و تعارض بین فردی مدیران با کارکنان نیز رابطه معنی دار و معکوس وجود داشت (ضریب همبستگی پیرسون = -0.510 و $\alpha = 0.05$ و $P < 0.05$).

جدول ۲: میانگین امتیازات حاصل در مؤلفه‌های ارتباطات

ردیف	تعداد	میانگین	درصد	انحراف معیار
۱	۱۶۱۷	۳.۸۷۱	۴.۷۷٪	۱.۰۴
۲	۹۱۶	۳.۶۲۴	۴.۷۲٪	۱.۰۶
۳	۹۹۳	۳.۳۷۰	۴.۶۷٪	۱.۱۴
۴	۲۴۸	۳.۳۶۵	۲.۶۷٪	۱.۰۲
۵	۷۵	۲.۹۵۱	۵۹٪	۱.۱

وجود داشت رضایتمندی از ارتباطات بین مدیر و کارکنان در حد کمتری گزارش شده بود. با توجه به اینکه، تعارض مخرب مانعی برای عملکرد افراد در سازمان محسوب می‌شود، هر اندازه این تعارض کمتر شده و به تعارض سازنده که می‌تواند موجب بهبود عملکرد گردد اضافه شود؛ رضایتمندی از سازمان، در بین مدیران و کارکنان واحدها افزایش یافته و افراد از ارتباطات خود به نتایج سازنده جهت پیشرفت کار، دست خواهند یافت. [۲۳]

با بررسی اولین متغیر ارتباطات اثربخش، یعنی گشودگی ارتباطی مشخص گردید میزان آن در ارتباطات بین مدیران و کارکنان تقریباً در حد مطلوب گزارش شده است. گشودگی ارتباطی که همان بیان احساسات، تفکرات، نظرات و بروز عکس العمل‌های رفتاری در مقابل دریافت کننده پیام است؛ می‌تواند در برقراری یک ارتباط تأثیرگذار که سلامت روانی افراد را در پی دارد مؤثر واقع شود.

بر اساس مشاهدات و مصاحبات انجام شده در پژوهش، معمولاً ارتباط بین مدیران با کارکنان واحدشان تحت تأثیر زمان کم فراغت و زیاد بودن فعالیت‌های کاری قرار می‌گیرد و فرصت کمتری برای واضح گفتن و شنیدن اختصاص داده می‌شود. در حالی که عدم بیان واضح اطلاعاتی که دیگران برای پیشبرد کارهای خود بدان‌ها نیازمند موجب خارج شدن فراگرد ارتباطی از مسیر طبیعی خود شده و تهدیدی برای ارتباطات اثربخش به حساب می‌آیند. [۱۹] کسانی که در روابط میان فردی، از ویژگی گشودگی بهره‌مندند، به خوبی می‌شنوند و در برخورد با افراد، با

از دیگر متغیرهای ارتباطات اثربخش مثبت گرایی می‌باشد این متغیر نیز رابطه معنی دار و معکوس با تعارض بین فردی مدیران با کارکنان، نشان داد (ضریب همبستگی پیرسون = -0.941 و $\alpha = 0.05$ و $P < 0.05$).

آخرین متغیر ارتباطات اثربخش در این بررسی، 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 = -0.876 و $\alpha = 0.05$ و $P < 0.05$).

به منظور بررسی تأثیر متغیرهای ارتباطات (متغیرهای مستقل) بر تعارض (متغیر وابسته) در آنالیز چند متغیره، با استفاده از مدل رگرسیون، متغیرهای روحیه حمایتگری، مثبت گرایی، تساوی به ترتیب با ضریب تأثیر (بتا)های 0.33 ، 0.34 ، 0.16 دارای تأثیر معنی دار روی متغیر وابسته شناخته شده‌اند ($P < 0.001$). تأثیر متغیر گشودگی بر تعارض تقریباً معنی دار است ($P = 0.07$). تأثیر متغیر همدلی بر تعارض معنی دار نبوده است ($P = 0.4$) (جدول ۳).

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش، میزان تعارض بین فردی مدیران با کارکنان را کمتر از متوسط یعنی در گستره مطلوب نشان داد. از آنجایی که میزان تعارض، به تفکیک بخش‌ها و واحدها محاسبه و پیشنهادات و نظرات هر واحد جداگانه اخذ گردید؛ مشخص شد در واحدهایی که تعارض بیشتری

جدول ۳: ضرایب همبستگی و تأثیر متغیرهای ارتباطات بر تعارض بین فردی مدیران و کارکنان

متغیر وابسته	متغیرهای مستقل	آزمون‌های آماری	نتایج
حمایتگری		ضریب همبستگی پیرسون	۰-۰۹۳۹
		رگرسیون β	۰-۰۳۳
مثبت‌گرایی		ضریب همبستگی پیرسون	۰-۰۹۴۱
		رگرسیون β	۰-۰۳۴
تعارض بین فردی مدیران و کارکنان	تساوی	ضریب همبستگی پیرسون	۰-۰۸۷۶
		رگرسیون β	۰-۰۱۶
همدلی		ضریب همبستگی پیرسون	۰-۰۵۱۰
		رگرسیون β	-
گشودگی		ضریب همبستگی پیرسون	۰-۰۴۸۳
		رگرسیون β	-

* تنها نتایجی در جدول درج شده‌اند که از نظر آماری معنی دار بوده‌اند ($P < 0.05$)

فرضیه پژوهش مبنی بر رابطه معنی دار بین همدلی و تعارض بین فردی مدیران و کارکنان تأیید ولی تأثیر آن بر تعارض محرز نگردید. پژوهش عرب کلمری نیز این رابطه را بین مدیر و معلمان مدرسه تأیید می‌کند. [۲۷]

مثبت‌گرایی به معنی دارا بودن احترام مثبت و معین برای خویشستن و انتقال این احساس به طرف مقابل است. [۱۹] میزان این متغیر در بین اعضای نمونه مطلوب گزارش شده است. با توجه به این که رسالت بیمارستان، خدمت‌رسانی به افراد بیمار در جامعه می‌باشد؛ توانمندی پرسنل در بهره‌گیری از انرژی مثبت درونی و ایجاد تأثیر مثبت در مشتریان سازمان یک ضرورت می‌باشد و به همین دلیل پرسنل، تجربه لازم در این زمینه را دارا بوده و از این مزیت روانشناختی برای دیگر ارتباطات خود بهره می‌گیرند. "روحیه مثبت‌گرایی، نه تنها امید به زندگی و فردهای بهتر را افزایش می‌دهد، بلکه روابط را صمیمانه‌تر می‌سازد." [۲۸]

یافته‌های پژوهش نشانگر رابطه معنی دار و معکوس بین متغیر مثبت‌گرایی و تعارض بین فردی مدیران و کارکنان بود. بنابراین افزایش میزان مثبت‌گرایی می‌تواند

حسن اعتماد رفتار می‌کنند. خشنودی و رضایت خاطر از ویژگی‌های یک انسان گشوده معرفی شده است. [۲۵] یافته‌های آماری (ضریب همبستگی) مشخص ساخت رابطه معنی دار و معکوس بین متغیر گشودگی ارتباطی و تعارض بین فردی مدیران و کارکنان وجود دارد. البته آنالیز چند متغیره رگرسیون تأثیر اندکی بر تعارض نشان داد نتایج پژوهش «آیوکو Ayoko» در استرالیا حاکی از آن است که گشودگی ارتباطات هنگامی که تعارض مخرب وجود داشته باشد بر تنش تأثیر می‌گذارد و موجب کاهش آن می‌شود. [۲۶] در حالی که پژوهش افضل در مجتمع بیمارستانی حضرت رسول (ص) رابطه معنی دار بین این دو متغیر را تأیید نکرد. [۱۹]

همدلی، یکی از دشوارترین جنبه‌های کیفی ارتباطات اثربخش شناخته شده است و به معنی درک احساسات و عواطف طرف مقابل تا حد رسیدن به یک احساس مشترک با فرستنده پیام می‌باشد. [۱۹] میزان همدلی در بین نمونه پژوهش مطلوب ارزیابی شده است که نشان‌دهنده شراکت احساسی مدیران و کارکنان در غم و شادی یکدیگر و تطبیق با شرایط عاطفی طرف مقابل است.

دیگران در یک فضای حمایتگرانه و در نتیجه کاهش تعارض در جریان ارتباطات گردد.

موجب کاهش تعارض در ارتباطات گردد. این متغیر بیشترین تأثیر را در کاهش تعارض نشان داده است. فضای ارتباطی بدون از هراس و تهدید و هر گونه پافشاری بر روی نظرات نمایانگر دارا بودن روحیه حمایتگری در برقراری ارتباطات است. [۱۹] بیش از نیمی از اعضای نمونه مورد مطالعه، میزان حمایتگری در جریان ارتباطات خود را مطلوب ارزیابی کردند. این نتیجه، بدین معناست که فضای ارتباطی باز همراه با همدلی ضمن فرصت قائل شدن برای ابراز نظرات و گفتار دیگران، عمدتاً مورد توجه قرار می‌گیرد.

بین متغیر روحیه حمایتگری و تعارض بین فردی مدیران و کارکنان، رابطه معنی دار و معکوس مشاهده شد. زیرا در فضاهای ارتباطی حمایتگرانه بین مدیران و کارکنان سازمان، افراد بدون تنش و اضطراب یا هر گونه هراس و تهدید به برقراری ارتباطات و در واقع بیان نظرات و تصمیمات خود می‌پردازند و احترام به احساسات و عقاید طرف مقابل همچنان مورد توجه می‌باشد. بنابراین با افزایش حمایتگری میزان تعارض بین فردی مدیران و کارکنان کاهش می‌یابد.

زمانی که ارتباطات مدیران با کارکنانشان رؤیسانه مرئوسانه تعریف شود و همچنان این اختلاف، در ارتباطات آن‌ها سایه افکند اثربخشی ارتباطات کاهش یافته و تساوی انسانی به فراموشی سپرده می‌شود. اکثر مدیران مورد مطالعه، در ایجاد فضای تساوی موفق ارزیابی شدند بدین معنی که خود را بدون از غرور شغلی و برتری‌های تخصصی اجتماعی، هم‌تراز با شخصیت انسانی کارکنان در نظر گرفته و به برقراری ارتباطات اثربخش کمک کرده‌اند. بین این مؤلفه ارتباطات اثربخش یعنی تساوی، با تعارض بین فردی مدیران و کارکنان بیمارستان وجود رابطه معنی دار و معکوس تأیید شد. پس می‌توان نتیجه گرفت تقویت و افزایش این متغیر، عامل توفیق در کاهش تعارض بین مدیران و کارکنان می‌باشد.

افزایش آگاهی مدیران و کارکنان از مهارت‌های برقراری ارتباطات اثربخش می‌تواند کمک بالقوه‌ای در چگونگی انتقال پیام، درک گفتار، عقاید و احساسات

References

1. Boorghani farahani S. Managing organizational communication. [Cited by: 2011, 20 Sep]. Available Online From: <http://www.moe.org.ir/10/12/2010>. [Persian]
2. Zareian H. Solutions for effective communication. [Cited by: 2011, 20 Sep]. Available Online From: www.rasekhoon.net/11/12/2010. [Persian].
3. Karbasian GH. Organizational communication. [Cited by: 2011, 20 Sep]. Available Online From: www.pajooh.com [Persian].
4. Rabbins SP. Organizational theory, [Translated by: Alvani SM, Danaeifard H]. Tehran: Safar publication; 2000. [Persian]
5. Bazazjayeri SA. Skills of conflict management. *Tadbir* 1998; (86):22. [Persian]
6. Rabbins S.P. Principles of organizational behaviour, Translated by: Parsaeian A, Arabi M, 8th ed, Tehran: Cultural Research Bureau 2005. [Persian].
7. Izadi yazdani A. Conflict management, Tehran: Imam Hossein University Publication; 2001: 10-11. [Persian]
8. Soltani A. The test of measuring conflict between managers and employees, *management*, 1999, 33: 28. [Persian].
9. Kooklan H. Organizational Behaviour. Tehran: Tehran University Publication; 2000. [Persian]
10. Fooladgar B. Management And Communication. [Cited by: 2011, 2 Jau]. Available Online From: www.mgtsolution.com. [Persian]
11. Nejad Mohammadabadi A. Study the awareness, attitude and performance about conflict management at IUMS hospital managers. [Thesis of M.S]. in Hospital administration, college of management at IUMS. 1998: 8. [Persian]
12. Hasanzade R, Etesami A. The relationship between effective communication on job satisfaction in nurses and employees of hospitals. *Nursing and obstetrics research* 2002; (16). [Persian]
13. Pahlavanmazandarani P. Comparison research on communication styles in management of organization at IUMS. [thesis for M.S]. in Hospital administration. college of management. IUMS. 1998; 8 [Persian]
14. Barbour JB, Lammers JC. Health care institutions, communication and physicians, *Euperience of managed care, Management Communication Quarterly* Nov 2007; (21): 33-56.
15. Paulrag A, Lado AA, Chen I. Inter-organizational communication as a relational competency. *Journal Of Operations Management* 2007; 10(2): 12-30.
16. Rangbaran M. Survey of effectiveness of communication at offices in Hamadan. *Oganisation of planning and management in Hamadan* 2003::6. [Persian].
17. Sian Lee C. Managing perceived communication failures with affordances of ICTs. *Computers in Human Behavior* 2010; 26(4): 570-589.
18. Eshraghi H, Kashefh M, Moharramzade M. The effect of organizational communication on conflict at athlete offices in Azarbajejangharbi, *Olympic* 2010; 1:33-46. [Persian]
19. Afzal A. The relationship between Communication System and Organizational Conflict at Hazrate Rassoul Hospital. (thesis M.S). in Hospital administration. college of management, Islamic Azad University, Science & Research Branch. Tehran; 2008. [Persian]
20. Biglerinejad A. The effect of communication system on conflict at commercial office in ghom. (thesis of M.S). in governance management. Tehran University 2001. [Persian]
21. Yamaguchi I. Influences of organizational communication tactics on trust with procedural justice effects: A cross-cultural study between Japanese and American workers. *International Journal Of Intercultural Relations* 2009; 33(1): 19-35.
22. Webster C. Effect of service provider's communication style on customer Satisfaction in professional services

setting:the moderating role of criticality and service nature, Journal Of Services Marketing, 2009, 23 (2):102-119.

23. Paktinat A. Causes of conflict and manage it. announcing and training Journal of commanding, 2003:14. [Persian].

24. Torkamandi H R, Effective communication at family,Retrived from:www.zibaweb.com,20/12/2010. [Persian].

25. Ayoko B.Communication openness,conflict events and reactions to conflict in culturally diverse workgroups.Cross Cultural Management,2007, 2:105-124.

26. Arabkalmari M. The effect of barriers of interpersonal communication on enhancing conflict at Tehran governance high school. (thesis of M.S). in governance management. college of Human science; Training teacher University. Tehran; 2005: (1): [Persian].

27. Keirollahi M. Effective Communication. [cited by: 2010, March, 3]. Available Online From: www.zibaweb.com. [Persian]