

**واکاوی مولفه‌های بروز تعارض در صلاحیتهای رفتاری بروکرات‌های سطح خیابان با خطمشی‌های سازمانی  
(مورد مطالعه: مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث استان گیلان)**

سیدمحمد مهدی باکی هاشمی<sup>۱</sup>

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۴/۲۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۳/۲۱

DOI: 10.30495/JISDS.2023.73658.11901

### چکیده

بوروکرات‌های سطح خیابان سازندگان اصلی خطمشی‌ها محسوب می‌شوند به گونه‌ای که می‌توانند موجب بهبود و ارتقاء کیفیت خدمات شوند و یا تولید نارضایتی اجتماعی نمایند. در این پژوهش تلاش شده است تا مولفه‌های بروز تعارض بین رفتار بوروکرات‌های سطح خیابان با خطمشی‌های سازمانی اورژانس پیش‌بیمارستانی بررسی و شناسایی گردد. پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی بوده که با رویکرد کیفی و روش تحلیل مضمون اجرا شده است. برای جمع‌آوری داده‌ها ضمن بهره‌گیری از روش مطالعات کتابخانه‌ای، با ۱۹ نفر از کارشناسان و دست‌اندرکاران نظام سلامت، مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته انجام و داده‌های پژوهش با الگوی «براون و کلارک» تحلیل گردید. نتایج پژوهش در پنج بعد شامل «تاثیر ویژگی‌های فردی»، «عوامل سازمانی»، «شرایط ماموریت»، «بسترهای محیطی» و «خصوصیات مقاصد درمانی» احصاء گردید. به دلیل اهمیت نقش مهارت و دانش کارشناسان اورژانس پیش‌بیمارستانی در نجات جان انسان‌ها، نتیجه تعارض بین صلاحیتهای مجریان با خطمشی‌های سازمانی همانند شمشیر دو لبه بوده و می‌تواند موجب اثربخشی اجرای خطمشی‌ها و یا ناکارآمدی آنها گردد. حمایت از آزادی عمل در شرایط اضطراری موجب تصمیم‌گیری راحت‌تر مجریان از نظر حمایت‌ها و تبعات قانونی تصمیم می‌شود.

**واژگان کلیدی:** خطمشی، بوروکرات سطح خیابان، صلاحیتهای رفتاری، اورژانس پیش‌بیمارستانی

<sup>۱</sup> دکترای مدیریت دولتی، خطمشی‌گذاری و تصمیم‌گیری عمومی، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اداری دانشگاه سمنان، سمنان، ایران. (نویسنده مسئول)  
(Email: m.baki@semnan.ac.ir)

## مقدمه و بیان مسئله

هرچند برخی از خط‌مشی‌ها ممکن است براساس روش‌های علمی و فرآیندهای رسمی، مشروعیت یافته و یا مراحل مربوطه را طی نکرده باشند اما در آخرین گام، نیازمند اجرا توسط مجریان خط‌مشی هستند. از آنجا که خط‌مشی‌ها توسط دولت‌ها خلق می‌شوند می‌توان ادعا نمود که از نظر مخاطبین خط‌مشی، مجریان و ارائه‌کنندگان نهایی خدمت نیز جزیی از بوروکرات‌های نظام دولتی محسوب می‌شوند. در تحلیل اجرای خط‌مشی، آزادی عمل مجریان خط‌مشی‌ها، اهمیت زیادی دارد، زیرا در بسیاری از موارد، مجریان خط‌مشی‌ها، باید بر نحوه و کیفیت اجرای خط‌مشی کنترل داشته باشند. به عبارتی، مجریان خط‌مشی‌ها نقش مهمی در ارائه خدمات دولتی دارند (وگا، ۲۰۱۳). بوروکرات‌های سطح خیابان همانطور که از نامشان پیداست ارائه‌دهندگان خدمات دولتی به شهروندان می‌باشند که وابستگی‌های دولتی داشته و بدنه اجرایی خدمات دولتی را تشکیل می‌دهند که لازمه عهده‌دار شدن چنین مسئولیت خطیری؛ افزایش تعهد و مشارکت بیشتر است. چنین افرادی، نقش تعیین‌کننده‌ای در نحوه ارائه خدمات و... دارند و از طرفی نیز تاثیر قابل ملاحظه‌ای بر زندگی مردم می‌گذارند و در یک کلام، به سادگی جنبه‌های قانونی روابط شهروندان با دولت را هدایت می‌نمایند (نصرافهانی، ۱۴۰۱). بوروکرات‌ها معتقدند، اغلب خط‌مشی‌ها و قوانینی که بوروکرات‌های سطح خیابان اجرا می‌کنند، به نفع شهروندان نیست. بنابراین، بوروکرات‌های سطح خیابان سازوکارهای مقابله‌ای مختلفی را بر مبنای میزان اختیار یا آزادی عملی که در اجرای خط‌مشی دارند، به کار می‌گیرند (تامرز و بیکرز، ۲۰۱۴). بوروکرات‌های سطح خیابان به دو دلیل کلی در بحث‌های سیاسی نسبت به خدمات عمومی بیشتر مورد بحث قرار می‌گیرند. اول اینکه بحث‌ها درباره‌ی حوزه‌ی مناسب و تمرکز خدمات دولتی اساساً بحث‌هایی در مورد اهداف و عملکرد کارمندان دولتی هستند. دوم اینکه بوروکرات‌های سطح خیابان تأثیر قابل‌تأملی بر زندگی مردم دارند. این تأثیرات ممکن است انواع مختلفی داشته باشد. آنها تعیین می‌کنند که چه اشخاصی واجد شرایط دریافت خدمات عمومی دولت هستند. بنابراین دیوانسالارهای سطح خیابانی به طور ضمنی بین قوانین و مقررات دولتی و شهروندان جامعه وساطت می‌کنند. به طور خلاصه، آنها بعدی از حقوق شهروندی را میسر می‌نمایند (لیپسکای<sup>۱</sup>، ۱۹۸۰).

از سوی دیگر زندگی اجتماعی، انسان‌ها را در معرض صدمات ناشی از تروما، بیماری‌های قلبی و عروقی، سکتها و حوادث مختلفی قرار می‌دهد (عباسپور، ۱۳۹۵). بسیاری از مرگ‌ومیرهای سالانه ناشی از سکتها، تصادفات وسایل نقلیه و عمده معلولیت‌های به وجود آمده در مصدومین این گونه حوادث با ارائه خدمات نجات‌دهنده به هنگام، متناسب و مناسب قابل پیشگیری می‌باشند (صبوری، ۱۳۹۵). برای پاسخ به این نیازهای اورژانسی، مراکز ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی پیش‌بیمارستانی تاسیس گردید که با هدف تشخیص و درمان به موقع بیماران و مصدومین اورژانسی ایجاد شده و تمرکز اصلی آن روی پیشگیری و کاهش آسیب و مرگ‌ومیر است (هیمکرک<sup>۲</sup>، ۲۰۲۱). بنابراین سیستم فوریت‌های پزشکی، وظیفه اصلی را در امدادسانی به مصدومان و بیماران اورژانسی بر عهده دارد (حیدری، ۱۳۹۳) و چنانچه خدمات ارائه شده اصولی و سریع باشد باعث کاهش میزان مرگ و میر و افزایش رضایتمندی بیماران از سیستم فوریت‌های پزشکی می‌گردد (باتکر<sup>۳</sup>، ۲۰۱۸). هدف اصلی اورژانس پیش‌بیمارستانی ارائه خدمات درمانی مناسب در محل و زمان درست با بکارگیری تجهیزات و منابع در دسترس می‌باشد (زراعتچی، ۱۳۹۶). کارکنان سازمان اورژانس پیش‌بیمارستانی یکی از مصادیق بوروکرات‌های سطح خیابان در نظام سلامت دولتی ایران، هستند که در انجام دادن وظایف و اجرای خط‌مشی‌های سلامت، در بدترین شرایط روحی و روانی مددجو و همراهان تا حدی آزادی عمل دارند. اگرچه قوانین، مقررات و دستورالعمل‌های اورژانس تا اندازه‌ای چارچوب‌های اصلی و مبانی اقدامات را تعیین می‌کند، ولی در نهایت، تشخیص توسط کارکنان اورژانس حاضر بر بالین بیمار و پزشک مشاور مستقر در ستاد تعیین می‌شود. بنابراین، پژوهش

<sup>1</sup> Lipsky

<sup>2</sup> Heemskerck

<sup>3</sup> Bøtker

حاضر به این پرسش پاسخ خواهد داد که چه عوامل و مولفه‌هایی بر شکل‌گیری تعارض بین صلاحیده‌های رفتاری کارشناسان اورژانس به اجرای خط‌مشی‌های سازمانی موثر است؟

## ضرورت و اهمیت

یکی از ضرورت‌های انجام تحقیق در این مورد آن است که حجم بزرگی از کارکنان بخش دولتی را دیوانسالارهای سطح خیابانی تشکیل می‌دهند که رفتارهای آنها می‌تواند به عنوان رفتار دولت تلقی گردد و موجبات رضایت و یا نارضایتی اجتماعی را فراهم آورد. به دلیل اینکه بروکرات‌های سطح خیابان تصمیم‌گیرنده نهایی برای اینکه چه کسی نیازمند دریافت خدمات بیشتر هست یا خیر و در تعامل مستقیم با ارباب رجوع می‌باشند نقش اساسی در توسعه اجتماعی جامعه دارند و ارائه دهنده‌گان اصلی خدمات در بخش عمومی هستند. با بررسی در پیشینه پژوهش‌های داخلی، تاکنون هیچ پژوهشی در زمینه اورژانس پیش‌بیمارستانی صورت نگرفته است؛ بنابراین، ضرورت و نوآوری چنین پژوهشی تأیید می‌شود. هدف از این تحقیق شناسایی عوامل و مولفه‌های شکل‌گیری تعارض بین صلاحیده‌های رفتاری کارشناسان اورژانس پیش‌بیمارستانی به اجرای خط‌مشی‌های سازمانی است.

## چارچوب نظری

در تعریف، بوروکراسی سطح خیابان را می‌توان به صورت دو مفهوم جدا بررسی نمود. مفهوم نخست «سطح خیابان» که به معنای فعالیت و تماس مستقیم کارکنان دولت با شهروندان و جنبه دوم شامل خدمت‌گیرندگان، مشتریان، آحاد مردم و خانواده‌های آنها است که خدمات دولتی را دریافت می‌کنند. مفهوم بوروکراسی (نظام اداری یا دیوانسالاری) به معنای آن است که کارکنان دولت ضمن آنکه وظایف خود را در سازمان دولتی یا عمومی انجام می‌دهند، خدماتی هم به شهروندان ارائه و بطور مستقیم با تک تک شهروندان تعامل برقرار می‌کنند (نلسون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶). لیسکی (۱۹۸۰) دیوانسالارهای خیابانی را به عنوان «کارگران خدمات عمومی که در تعامل مستقیم با شهروندان در این دوره از شغل خود هستند و کسی که اختیار قابل توجهی در اجرای کار خود دارد» تعریف کرده است. آنها عبارتند از معلمان، کارگران رفاهی، افسران پلیس، بازرسان ایمنی و سلامت و دیگر کارمندان دولتی که دسترسی به برنامه‌های دولتی را کنترل و یا قوانین و مقررات عمومی را اجرایی می‌کنند. به این ترتیب موقعیت آنها در روند اجرایی می‌تواند به صورت «منحصر به فرد» و به طور «منحصر به فردی بانفوذ» توصیف شده باشد (مایرز<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳). هوپ و هیل (۲۰۰۷) استدلال می‌کنند که تا حد معینی، آنها سازنده خط‌مشی‌ها به جای اجرای آن هستند. برخی محققان حتی فراتر از کارگران خیابانی می‌روند و آنها را کارگزاران شهری که به ایجاد و حفظ نظم هنجاری جامعه کمک می‌نمایند و یا حتی به عنوان «رهبران خیابانی» توصیف می‌کنند (شیخ بکلو، ۱۳۹۷). برای اینکه چرا اختیارات تشخیصی دیوانسالارهای خیابانی اجتناب‌ناپذیر و ضروری هستند چند دلیل وجود دارد. اول، آنها اغلب در وضعیت‌هایی که بیش از حد پیچیده می‌شوند و کارآیی استفاده از روش‌های استاندارد و یا فرمت‌های برنامه‌ریزی شده کاهش می‌یابد کار می‌کنند و پیچیدگی کار با مشکل کمبود منابع ترکیب می‌شود، بنابراین ضرورت قضاوت اختیاری را ایجاد می‌کند (مایرز<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳) که هم یک تهدید و هم یک فرصت است. بوروکرات خیابانی گاهی اوقات به روشی رفتار می‌کند که قانونی بوده و در برخی موارد صلاحیده‌ها و رفتارهایی که در تعارض با خط‌مشی‌های اعلامی هستند، انجام می‌دهد. چراکه ویژگی‌های شغلی آنها و مسائل به وجود آمده به گونه‌ای است که آنها باید به هر طریق ممکن برای دستیابی به مأموریت مورد انتظار سازمان، مشتری و جامعه رسیدگی کنند (لویس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰). اقدامات بوروکرات‌ها و پیامدهای تصمیمات آنها

<sup>1</sup> Nellson

<sup>2</sup> Meyers

<sup>3</sup> Loyens

منعکس کننده خطمشی‌های دولت است و عمدتاً به سه عامل بستگی دارد، (۱) درک بوروکرات‌ها از اهداف خطمشی‌ها، (۲) دانش حرفه‌ای و (۳) تمایلات سیاسی آنها (بارتلز، ۲۰۱۳).

صلاح‌دید بوروکرات‌ها در اجرای خطمشی با تمایل، نیت و معناداری خطمشی برای او ارتباط مستقیم دارد. مفهوم تمایل به اجرای خطمشی به نیت و اراده مجری خطمشی برای اجرای موفقیت‌آمیز خطمشی اشاره دارد. همچنین، به صورت نیت‌های رفتاری مثبت بوروکرات‌های سطح خیابان به اجرای خطمشی‌ها قابل تعریف است. گاهی اوقات ممکن است، برای انجام شدن یک اقدام و عمل، نیت به رفتارهای پیش‌بینی شده منتهی نشود (تامرز، ۲۰۱۳). لیسکای معتقد است جوهر کار بوروکرات‌های سطح خیابان، آزادی عمل است، بنابراین، نمی‌توان در اجرای برنامه‌های دولتی، آزادی عمل بوروکرات‌ها را نادیده گرفت (هیوپ، ۲۰۱۳). اگر مجری خطمشی احساس کند خطمشی خاصی برای ارباب رجوع منفعت ندارد، بر تمایل او به اجرای خطمشی اثر منفی می‌گذارد. همچنین، اگر مجریان احساس کنند ابزارهایی که برای تحقق اجرای یک خطمشی در اختیار دارند، برای ارباب رجوع اثربخش نیست، احتمالاً نسبت به اجرای خطمشی مورد نظر بی‌میل خواهند شد (تامرز، ۲۰۱۳). بنابراین، ادراک مجریان از بی‌معنایی یا معناداری خطمشی برای ارباب رجوع، بر تمایل آنها بر اجرای خطمشی مورد نظر تأثیر می‌گذارد (دانایی‌فرد، ۱۳۹۷).

مینارد مودی و موشنو (۲۰۱۲) معتقدند که پیروی از قانون و سیاست در شرایط بروز هر مورد با موارد دیگر متفاوت بوده و مرجع تصمیم‌گیری در هر موقعیتی تجربی و اختیاری است. در حقیقت معتقد به افزایش اختیارات و قدرت تصمیم بوروکرات‌های سطح خیابان هستند. موشنو و مینارد مودی (۲۰۱۵) عقیده دارند که خیابان‌سالارها باید در هر موردی که با آن مواجه می‌شوند، به نوعی قوانین را تفسیر نموده و اقتباس خود از قانون را اجرایی کنند. بوروکرات‌های سطح خیابان در شبکه پیچیده و چندبعدی از پاسخگویی به نیازها و تقاضاهای متفاوت شهروندان کار می‌کنند. اینها باید به طور مداوم شرایط را ارزیابی کنند تا تصمیم بگیرند که چگونه عمل کنند و چه تصمیمی را بگیرند که بهترین تصمیم باشد، تا در مواجهه با ذینفعان متعدد و نیازهای رقابتی موفق عمل نمایند (هیوپ و همکاران، ۲۰۱۶). موشنو و مینارد مودی (۲۰۱۵) معتقدند که نباید با همه شهروندان و در شرایط مختلف با یک فرمت خاص برخورد کرد و در ارائه خدمت، اختیار در تنظیم امور و قدرت تصمیم‌گیری، ضروری است.

### پیشینه پژوهش

کیولمنز و همکاران (۲۰۲۰) در تحقیقی تحت عنوان؛ رهبری نظارتی در خطوط مقدم جبهه: صلاح‌دید در سطح خیابان، تأثیر ناظر و نگرش دیوانسالار در سطح خیابان نسبت به مشتری، به بررسی فرصت‌های شرایط کاری برای رهبری نظارتی در خط مقدم می‌پردازد. این مطالعه نشان می‌دهد که سرپرستان خط مقدم نقش الگوی نگرشی، برای کارمندان سطح خیابان دارند. علاوه بر این، رفتارهای رهبران حمایت‌گرا برای آنها بسیار مهم است ولی معمولاً رهبران حمایت‌گرا نقش سرپرست را به عنوان یک الگوی نگرشی تقویت نمی‌کند. این یافته‌ها ارزیابی‌های بدبینانه نسبت به پتانسیل رهبری نظارتی در خط مقدم را به چالش می‌کشد.

لوتا (۲۰۱۹) در تحقیقی تحت عنوان؛ بوروکراسی در سطح خیابان و نابرابری اجتماعی، به رابطه بین سیاست‌های عمومی و اشکال نابرابری اشاره و اعلام کرده، در حالی که برخی از ابتکارات دولت به طور رسمی با هدف آشکار کاهش نابرابری‌های اجتماعی، اقتصادی یا منطقه‌ای طراحی شده‌اند، به موازات آن، سایر اقدامات دولت ممکن است نابرابری‌های موجود را تشدید کرده و یا حتی اشکال و موقعیت‌های جدیدی را ایجاد کنند. اگر تنها بر روی سیاست‌هایی تمرکز کنیم که هدف آنها بهبود مشکلات ناشی از طرد اجتماعی - اقتصادی است هنوز امکان ریسک در تولید نابرابری برای شهروندان وجود دارد. اول اینکه، این سیاست‌ها ممکن است به سادگی در برآورده کردن اهداف خود و ارائه خدمات مورد نظر شکست بخورند. بنابراین در بهبود نابرابری‌های موجود کمک چندانی نمی‌کنند. دوم اینکه، حتی زمانی که این سیاست‌ها ارائه شوند، عملیات‌های عادی آنها ممکن

است فرآیند بازتولید نابرابری را بوجود آورند. بنابراین با وجود مقاصد بوروکراتیک و دموکراتیک در شکل‌گیری سیاست، مقابله با نابرابری‌های اجتماعی در بخش اجرایی فرآیند سیاست‌گذاری، مسأله‌ای کلیدی است.

باویسکار (۲۰۱۷) نشان داد که کارمندان سطح خیابان در راستای اجرای خط‌مشی‌ها نقش به‌سزایی دارند. بنابراین نمی‌توان به آنها بی‌توجه بود. استدلال آنها محتاطانه و بر مبنای یک دیدگاه ساختاری بود که کارگران رفتارهای مشابه را به خاطر شرایط کاری مشترک خود، منابع محدود کننده و ویژگی‌های مشتریان نشان می‌دهند. رفتارهای آنها تحت تاثیر نگرش نسبت به گروه هدف، اهداف و محتوای کار و درک آنها از ظرفیت موسسات خود توضیح داده می‌شود. نتایج حاکی از این بود که تنفر و تحمل مشتری، درک آنها از ظرفیت سازمانی از نظر منابع، شرایط سیاسی محلی و اصلاح مفهومی محتوای کار همگی بر صلاحیتهای بروکرات خیابانی اثرگذار است. هوپ و همکاران (۲۰۱۵) به صراحت در خصوص نقش‌های متغیر مقامات دولتی که وظایف خود را در حین تعامل با عموم انجام می‌دهند صحبت کرده‌اند. آنها این وظایف عمومی را در ارائه خدمات، مزایا و همچنین در تنظیم رفتارهای اجتماعی و اقتصادی به کار می‌گیرند. پرسش‌هایی در خصوص بروکراتیک در سطح خیابان در مورد میزان خودمختاری اختیاری و امکان‌پذیری و مطلوبیت کنترل وسیع‌تر سلسله مراتب در عمل و در دانشگاه است و با پیشنهادهایی برای توسعه بیشتر تحقیقات در این زمینه پایان می‌یابد. از این رو این کتاب شکاف در ادبیات مربوط به ارائه سیاست‌های عمومی را پر می‌کند. در جدول زیر خلاصه‌ای از مطالعات انجام شده ارائه گردیده است.

جدول ۱ خلاصه پژوهش‌های داخلی و خارجی انجام شده

نویسنده	عنوان پژوهش	نتایج
نصراصفهانی و همکاران (۱۴۰۱)	طراحی مدل صلاحیتهای بروکرات‌های سطح خیابان در اجرای خط‌مشی‌ها	لازمه عهده دار شدن چنین مسئولیت خطیری؛ افزایش تعهد، مشارکت بیشتر و تلاش بیشتر در راستای دستیابی به اهداف سازمانی است.
مرادی سیاهکالی و همکاران (۱۳۹۸)	فهم نقش آفرینی بروکرات‌های سطح خیابان در تفسیر و اجرای خط‌مشی‌های عمومی: مطالعه قوانین منتخب راهنمایی و رانندگی ایران	نتایج مصاحبه‌های صورت گرفته نشان داد که افسران، قوانین را بر اساس هدف، جایگاه قانون، شیوه سیاست‌گذاری و فشارهای فراقانونی تفسیر می‌کنند و سپس براساس ادراک از شرایط که شامل «درک از خود، پلیس بودن، متخلف و شرایط جامعه» است قوانین را اجرا می‌کنند. همچنین مطالعات صورت گرفته نشان داد که اجرای قوانین نیز خود متأثر از شرایط افسر، متخلف، تخلف، سازمان و محیط است.
نهادی (۱۳۹۸)	بررسی علل شکل‌گیری خشم سازمانی در بروکرات‌های سطح خیابان	نتایج به دست آمده از مصاحبه، طی سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی، منجر به طراحی چارچوبی شد که زمینه‌های مختلف سازمانی، قانونی، شخصی و زمینه‌های مرتبط با شهروندان ممکن است منجر به بروز خشم در بین خیابان سالارها شود.
دانایی فرد و همکاران (۱۳۹۷)	نقش آزادی عمل اداری بروکرات‌ها در تمایل به اجرای خط‌مشی‌های عمومی	نتایج نشان داد آزادی عمل اداری بروکرات‌های سطح خیابان بر ادراک مجریان خط‌مشی از مفید و معنادار بودن خط‌مشی برای ارباب رجوع و تمایل به اجرای خط‌مشی تأثیر مثبت دارد. همچنین، ادراک بروکرات‌ها از معناداری خط‌مشی برای ارباب رجوع در رابطه آزادی عمل اداری و تمایل بروکرات‌های سطح خیابان به اجرای خط‌مشی نقش میانجی دارد.
شیخ بکلو و همکاران (۱۳۹۷)	آسیب‌شناسی نظام اختیار بروکرات‌های سطح خیابان در توسعه اجتماعی بخش عمومی	یافته‌های تحقیق نشان داد بین وضع مطلوب و وضع موجود فاصله زیادی وجود دارد و براساس این یافته‌ها، پیشنهاداتی در جهت رفع آسیب‌ها در ابعاد فردی، گروهی، ساختاری و محیطی ارائه گردید.
هال <sup>۱</sup> (۲۰۲۲)	معلم به عنوان بروکرات سطح خیابان: تصمیم‌گیری اختیاری معلم علوم در زمان اصلاحات	ما نتیجه می‌گیریم که تجسم معلمان به عنوان بروکرات‌های سطح خیابان بی‌نقص نیست، زیرا مرزهای پیرامون اختیار و تصمیم‌گیری معلم به شدت به زمینه مدرسه و سیاست ملی وابسته است، اما همچنان یک نظریه مفید در پیشبرد درک ما از معلم است.

<sup>1</sup> Hall

نویسنده	عنوان پژوهش	نتایج
اریکسون <sup>۱</sup> (۲۰۲۲)	بوروکرات سطح خیابان در برنامه معرفی - استراتژی‌های مشتری محور و مرجع محور برای مدیریت شرایط کاری چالش برانگیز	این مطالعه نشان می‌دهد که مصاحبه‌شوندگان شرایط کاری را دشوار می‌دانند که مشخصه آن تنش شدید بین خواسته‌های سازمانی و نیازهای مهاجران است. برای مدیریت این معضل، بوروکرات‌های سطح خیابان چندین استراتژی مقابله را به کار می‌گیرند و ما دو الگوی عملی را برجسته می‌کنیم. در الگوی مشتری محور، سعی شد از اختیار برای کمک به شرکت کنندگان مطابق با نیازهایشان استفاده شود. در الگوی اقتدار محور، بوروکرات‌های سطح خیابان، در یک رسمی و قانون محور از تکلیف خود را به کار گرفتند و تلاش‌های خود را بر حفظ عملکرد برنامه معرفی متمرکز کردند.
بورلی <sup>۲</sup> (۲۰۲۱)	برخوردهای ناامیدکننده تعامل بوروکرات‌های سطح خیابان و مهاجران در سوئد و سوئیس	احساسات نه تنها به عنوان ترجمه‌ای از نحوه شکل‌دهی، رقابت و باز تولید متقابل کنترل مهاجرت توسط مهاجران و بوروکرات‌ها، بلکه به عنوان یک مؤلفه استراتژیک و ابزاری برای مذاکره، نقش مهمی ایفا می‌کنند.
لوتفیا <sup>۳</sup> (۲۰۲۰)	بوروکرات سطح خیابان به عنوان سر نیزه اجرای سیاست	نتایج نشان داد که بوروکرات سطح خیابان به طور فعال پنج نقش اصلی مانند ارائه اطلاعات، اجتماعی شدن، متقاعد کردن، آموزش و اتخاذ تصمیم ایفا می‌کند. نگرش آنها هنگام ارائه سیاست جدید مجموعه‌ای از فرآیندهای ارتباطی بود که می‌تواند تغییرات اجتماعی شهروندان را تشدید کند. این تحقیق به بعد جدیدی از مطالعه اجرای سیاست کمک می‌کند که بوروکرات همچنین می‌تواند قلمرویی از تغییرات اجتماعی را در حوزه توسعه ارتباطات اجرا کند. این یافته‌ها یک مفهوم عملی مهم دارند که بوروکرات باید شایستگی‌های ارتباطی برای انجام نقش‌های خود داشته باشد.
زدکیا <sup>۴</sup> (۲۰۱۷)	بررسی نقش بوروکرات‌های سطح خیابان به عنوان تصمیم‌گیرندگان نهایی در سیاست‌گذاری دولتی	بوروکرات‌های سطح خیابان به منابع بسیار اندکی برای پیاده‌سازی و اجرای سیاست‌های ابلاغ شده دسترسی دارند و از همین رو مجبور به سهمیه‌بندی منابع و توان خود برای اجرای سیاست‌ها دارند از این حیث اولویت‌بندی صورت گرفته برای قوانین که توسط افسران پلیس انجام شد بسیار مشابه با سهمیه‌بندی منابع می‌باشد
هوگز <sup>۵</sup> (۲۰۱۶)	بررسی بوروکرات‌های سطح خیابان و آرای سیاست‌ها در جامعه پرستاری و بهداشت عمومی	جامعه پرستاران بهداشت عمومی به عنوان بوروکرات‌های سطح خیابان تلاش می‌کنند تا ارزش‌های حرفه‌ای را با محدودیت‌های سازمانی سازگار سازند.
آلدن <sup>۶</sup> (۲۰۱۵)	اصلاحات رفاهی و بوروکرات سطح خیابان در ارائه خدمات بی خانمانی	گزارش شد که ارائه خدمات مؤثر برای همه کسانی که به آن نیاز داشتند به طور فزاینده‌ای دشوار می‌شود، که به نوبه خود محیطی را ایجاد کرد که در آن شیوه‌های غیرقانونی می‌توانست رشد کند. علاوه بر این، مشخص شد که موقعیت یک کاربر سرویس ممکن است به دلیل اختیارات جدید اعطا شده در قانون محلی سازی تضعیف شود. به طور خلاصه، اگر خانواده‌ای به دنبال کمک قانونی مسکن باشد، ممکن است ناخواسته وارد یک قرعه‌کشی بوروکراتیک شده باشد، که به موجب آن، در دسترس بودن محل اقامت یا اولویت‌های سازمانی ممکن است نتیجه را تعیین کند.
سورنالینگام (۲۰۱۵)	بوروکراسی در سطح خیابان به عنوان یک مدل نظری عمل که به طور کلی کمتر استفاده شده است؟	از آن به عنوان یک نظریه جامعه شناختی یاد کرده که به دنبال تبیین شیوه‌های کاری و باورهای کارگران خط مقدم در ارائه خدمات عمومی و روش‌هایی است که در آن سیاست‌های عمومی را در کارهای روزمره خود اجرا می‌کنند. در این مقاله به بررسی وضعیت محیط کار با توجه به معضلات سیستماتیک و عملی که باید توسط کارکنان در هنگام ارائه خدمات عمومی مانند رفاه، سیاست‌گذاری و آموزش مورد توجه قرار گیرد، پرداخته شده است.

<sup>1</sup> Eriksson

<sup>2</sup> Borrelli

<sup>3</sup> Luthfia

<sup>4</sup> Zedekia

<sup>5</sup> Hughes

<sup>6</sup> Alden

نویسنده	عنوان پژوهش	نتایج
کورنو <sup>۱</sup> (۲۰۱۴)	تاثیر بروکرات‌های سطح خیابان در اجرای ارزیابی محیطی استراتژیک	بروکرات‌های سطح خیابان نقش مهم و مؤثری در اجرای اقدامات ارزیابی محیطی استراتژیک داشتند و افزایش قدرت آنها در پروژه منجر به افزایش نوآوری در حل مسائل مربوطه شده است.
تامرز (۲۰۱۲)	صلاحید و اثرات آن: تحلیلی از تجربیات ماموران دولتی در طول اجرای سیاست	دو مبنای صلاحید بروکرات‌های سطح خیابان در (احساس معناداری و تمایل مشتریان به خدمات) را بررسی نموده که نتایج حاصل شده گویای تاثیر مثبت و معنادار، تشخیص بر معناداری سیاست و تمایلات مشتری در خدمات دریافت شده را دارد. در وهله بعدی نقش میانجی‌گری کارکنان سطح خیابان را که نسبت به صلاحید خود تجربه می‌کنند، را مطرح نموده و اثرات مثبت آن را در پیاده‌سازی سیاست‌ها اعلام داشته است.
ایوانز (۲۰۱۱)	متخصصین، مدیران و اختیار: نقد دیوانسالاری خیابانی	استدلال می‌کند که لیسکای به میزان کافی نسبت به نقش حرفه‌ای‌گری در بررسی‌هایش توجه نکرده است و اثری که حرفه‌ای‌گری بر رابطه‌ی بین مدیران، کارمندان و تصمیم‌گیری به صلاحید را در نظر نگرفته است. وی در بررسی روابط بین مدیر-کارمند و آزادی در تصمیم‌گیری در دیوانسالاری سطح خیابانی که مددکار اجتماعی در آن شاغل است، به این نتیجه رسید که مکمل کار لیسکای درک نقش دیدگاه‌های دیگر به عنوان مثال حرفه‌ای‌گرایی می‌باشد.
اسکات (۱۹۹۷)	ارزیابی عوامل اختیار دیوان سالارانه: آزمایشی در تصمیم‌گیری سطح خیابانی	نتایج حاکی از آن است که دو عامل، سطح نظارت سازمانی و خصوصیات مشتری، نقش مؤثری در اعطای خدمات و مزایا به مشتری‌هایی که جوایز مساعدت عمومی هستند را داراست. عامل سوم، حوزه‌ی حرفه‌ای، نیز تعیین‌کننده ارائه خدمات بود، اما سطح تأثیر آن بسیار کمتر از عوامل سازمانی و مشتری محور بود. برخلاف بسیاری از تحقیقات پیشین، ویژگی‌های فرد تصمیم‌گیرنده جزئی از بی‌اهمیت‌ترین عوامل تعیین‌کننده ارائه خدمات یافت شده‌اند. این نتایج با هم نشان می‌دهد که چگونه عوامل خارج از نیازهای مشتری، منتج به رفتار با مشتری می‌شود.
کلی (۱۹۹۴)	نظریه‌های عدالت و اختیار سطح خیابانی	معتقد است دیوانسالاران سطح خیابانی آخرین پیاده‌سازان خط‌مشی‌های عمومی هستند. شغل‌های آنها ذاتاً اختیار را داراست و کنش‌های آنها (قصور در آنها) مردم را به طرق قابل توجهی تحت تأثیر قرار می‌دهد. این مقاله مدعی است که توانایی دیوانسالار سطح خیابانی برای هماهنگی و تنظیم عواقب تصمیم‌هایشان که مطابق با بینش آنها از عدالت است، توسط یک فرهنگ سازمانی اختیار هم بهبود می‌یابد و هم مهار می‌شود. از این رو اهمیت کاوش قضاوت‌های منصفانه دیوانسالاران سطح خیابانی، هنگام پژوهش حول فرایند پیاده‌سازی را مشخص می‌سازد.

## روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف در زمره «پژوهش‌های کاربردی» بشمار می‌آید و با رویکردی کیفی و روش تحلیل مضمون (یا تحلیل تماتیک<sup>۲</sup>) انجام شده است. تحلیل مضمون روشی برای شناخت، تحلیل و گزارش الگوهای موجود در داده‌های کیفی است که کاربرد گسترده‌ای دارد. این مسیر اجرای پژوهش‌های کیفی، فرایندی برای تحلیل داده‌های متنی است که داده‌های پراکنده و متنوع را به داده‌های غنی و تفصیلی تبدیل می‌کند (قاسمی، ۱۴۰۰). به منظور شناسایی و واکاوی مولفه‌های بروز تعارض در صلاحیدهای رفتاری کارکنان اورژانس پیش‌بیمارستانی به عنوان بروکرات‌های سطح خیابان با خط‌مشی‌های سازمانی، ضمن بهره‌گیری از روش مطالعه کتابخانه‌ای و استفاده از اسناد و مدارک علمی پژوهشی، مقالات، کتب مرجع و منابع داخلی و خارجی؛ داده‌های تکمیلی پژوهش به روش میدانی و با مصاحبه نیمه ساختاریافته گردآوری شده است. خبرگان و کارشناسان حوزه پیش‌بیمارستانی سلامت که ضمن درگیری میدانی با چالش‌های فعلی مسائل بهداشت و درمان کشور، در سطوح مختلف

<sup>۱</sup> Kørnø

<sup>۲</sup> Thematic Analysis

خط‌مشی‌گذاری این حوزه نیز مسئولیت و مشارکت دارند؛ جامعه ممکن برای مراجعه پژوهشگر را تشکیل داده است. در نهایت مشارکت کنندگان با «روش نمونه‌گیری گلوله برفی» و با ملاحظه مراجعه به حلقه اول در دسترس؛ تعیین گردیدند و مصاحبه تا رسیدن به نقطه اشباع نظری؛ با ۱۹ نفر از خبرگان و کارشناسان ادامه یافت. از بین انواع الگوهای معرفی شده برای تحلیل داده‌ها در روش تحلیل مضمون، در این پژوهش از الگوی «براون و کلارک»<sup>۱</sup> استفاده شده است که شامل مراحل زیر است:

### مرحله اول - آشنایی با داده‌ها

این مرحله شامل بازخوانی مکرر داده‌ها و خواندن داده‌ها بصورت فعالانه است. (براون و کلارک، ۲۰۰۶) در این پژوهش، مصاحبه‌های انجام شده با هریک از مشارکت کنندگان، پس از پیاده‌سازی توسط پژوهشگران با دقت مطالعه شده و با داده‌های یافت شده از روش کتابخانه‌ای مقایسه و در نتیجه در مصاحبه با شرکت کننده بعدی مصاحبه‌گر به شکلی فعال به دنبال روشن ساختن زوایای پنهان در داده‌های موجود بوده است. در نهایت این مرحله امکان فراهم شدن تحلیلی فراتر از معانی معمول داده‌ها را برای پژوهشگران میسر ساخت.

### مرحله دوم - کد گذاری

گام دوم تجزیه و تحلیل داده‌ها، ایجاد کدهای اولیه و کدگذاری است. در این گام، از کدها برای تقسیم داده‌های متنی به قسمت‌های فهمیدنی و استفاده‌پذیر مانند بند، عبارت، کلمه یا سایر معیارهایی که برای تحلیل خاص لازم است، استفاده می‌شود (خنیفر و مسلمی، ۱۴۰۱). کدها<sup>۲</sup> عناوینی هستند که محقق با استفاده از آن‌ها، معانی هر بخش از متن یا تصویر مربوط به پدیده مرکزی را توصیف می‌کند (پلاتوکلارک و کرسول<sup>۳</sup>، ۱۴۰۱). این مرحله نخستین گام از فرایند شناسایی الگوهای درون داده‌ها است که شامل ایجاد کدهای اولیه از داده‌ها می‌باشد. پژوهشگران در این مرحله پس از بازخوانی متون حاصل از مصاحبه‌های پیاده شده، اقدام به کدگذاری متون با کمک نرم‌افزار «مکس کیودا»<sup>۴</sup> نمودند. به این ترتیب که نظرات ۱۹ مشارکت کننده در پژوهش، سطر به سطر بازخوانی شد و به هر گزاره که در برگیرنده مفهومی مرتبط با موضوع بود، یک کد اختصاص یافت، در این مرحله ۴۳۸ مفهوم اولیه استخراج گردید که پس از بازبینی و حذف مفاهیم تکراری، نهایتاً ۴۷ کد به عنوان مضامین فرعی (یا مضامین پایه) در نظر گرفته شد.

### مرحله سوم - جستجو برای مضامین

در این مرحله تلاش شد تا با کشف گروه‌های شکل گرفته در بین کدهای ایجاد شده، یک طرح قابل قبول معنایی برای هر گروه معرفی شود. در حقیقت ۴۷ کد ایجاد شده در مرحله قبل، براساس قرابت معنایی و مفهومی دسته‌بندی گردید و پژوهشگران با توجه به چهار پرسش فرعی پژوهش (که مبنای سئوالات مصاحبه نیز بوده است)، کدهای بدست آمده را در چهار گروه اولیه که ابعاد مختلف مولفه‌های بروز تعارض را تشکیل می‌دهد، دسته‌بندی نمودند.

### مرحله چهارم - بازنگری و نام‌گذاری مضامین

مهم‌ترین خروجی در فرایند تحلیل داده‌ها، شناسایی مضامین اصلی (یا سازمان‌دهنده) می‌باشد بطوریکه این مضامین اصلی ضمن اینکه تمام داده‌ها را نمایندگی می‌کنند، هریک باید نشان‌دهنده یک الگوی وسیع موجود در داده‌ها باشند. در این مرحله

<sup>1</sup> Braun & Clarck

<sup>2</sup> Codes

<sup>3</sup> Vicki L. Planoclark & John W. Creswell

<sup>4</sup> Maxqda



پژوهشگران با حساسیت و دقت زیاد اقدام به بازنگری مضامین شکل گرفته در مرحله قبل نمودند. پس از بررسی و بازنگری تعداد مضامین اصلی (یا سازمان‌دهنده)، از چهار مورد مرحله قبل به پنج مورد افزایش و مضامین پنج‌گانه پژوهش شکل گرفت.

### مرحله پنجم - نوشتن گزارش

این مرحله، گزارش نهایی مضامین یافت شده را شامل می‌شود که پژوهشگر ضمن شرح هر یک از مضامین تعیین شده در مرحله قبل، گزاره‌هایی از پاسخ‌های مشارکت کنندگان در مصاحبه را به عنوان شاهد مثال ذکر نموده‌اند. در حقیقت تفسیر مضامین، آخرین تلاش پژوهشگران برای پاسخ به پرسش پژوهش می‌باشد.

### روایی و پایایی پژوهش

پژوهشگران در هر دو رویکرد کمی و کیفی باید اعتبار نتایج مطالعات خود را نشان دهند. درحالیکه اعتبار در پژوهش‌های کمی بستگی به ساختار ابزار گردآوری داده‌ها (مثلا پرسشنامه) دارد؛ در پژوهش‌های کیفی پژوهشگر خود ابزار اصلی پژوهش است، لذا اعتبار پژوهش‌های کیفی تا حد زیادی متکی به توانایی و تلاش پژوهشگر است. نکته دیگر اینکه در مطالعات کمی با دو مفهوم کاملاً مجزای روایی و پایایی مواجه هستیم در حالیکه در پژوهش‌های کیفی این دو مفهوم از یکدیگر جدا نیست (گل‌افشانی، ۱۳۸۵)

پایایی داده‌های حاصل از مصاحبه را می‌توان از طریق آموزش مصاحبه‌گران و استفاده از راهنمای مصاحبه افزایش داد. در مرحله تفسیر داده‌ها نیز آموزش و تبادل نظر در خصوص شیوه کدگذاری و اجرای تفسیر می‌تواند به افزایش پایایی کمک کند (امین‌صارمی، ۱۳۹۶). بر همین اساس برای اطمینان از پایایی نتایج پژوهش از روش‌های زیر استفاده شده است:

- پژوهشگران با مطالعه عمیق مبانی نظری و پیشینه‌های موجود، سعی نمودند به عنوان مصاحبه‌گر اشراف کافی به موضوع پژوهش داشته باشند.
  - کارت مصاحبه و توضیحات مختصر در خصوص متغیرهای پژوهش؛ قبل از مصاحبه حضوری برای مشارکت کنندگان ارسال گردید تا با آمادگی قبلی در مصاحبه مشارکت نمایند.
  - روند مصاحبه از پاسخ‌های صریح مشارکت کنندگان تا اشارات تلویحی و غیرصریح به موضوعات، در جریان مصاحبه دقیقاً ثبت و با وسواس پیاده‌سازی گردید.
  - فرایند کدگذاری با کمک پژوهشگری که جزء تیم پژوهشی نبوده و با روش تحلیل مضمون آشنایی کامل دارد، اجرا و ارزیابی گردید.
- در ارزیابی پژوهش‌های کیفی به اعتبار [روایی] بیش از پایایی توجه می‌شود. تضمین اعتبار در پژوهش‌های کیفی توأم با حساسیت و دقت در میدان و گزارش آن است (امین‌صارمی، ۱۳۹۶). برای حصول اطمینان از روایی پژوهش یا به عبارتی دقیق بودن یافته‌ها از منظر پژوهشگر، مشارکت کنندگان یا خوانندگان گزارش پژوهش، اقدامات زیر انجام شد:
- پس از طراحی پرسش‌های مصاحبه، از تعداد ۵ نفر از اساتید که در حوزه مورد پژوهش صاحب نظر بودند، خواسته شد تا نظر خود را درخصوص پرسش‌های کارت مصاحبه بیان کنند و نظرات ایشان در اصلاح سئوالات اعمال گردید.
  - از تعدادی از مشارکت کنندگان خواسته شد تا مراحل کدگذاری را بازبینی و نظرات خود را ابراز کنند. دیدگاه این افراد نیز در جریان بازنگری کدگذاری، اعمال گردید.
  - سه تن از اساتید رشته‌های مرتبط و صاحب‌نظر در قلمرو موضوعی پژوهش، به بررسی یافته‌ها و اظهار نظر درباره فرایند کدگذاری پرداختند.

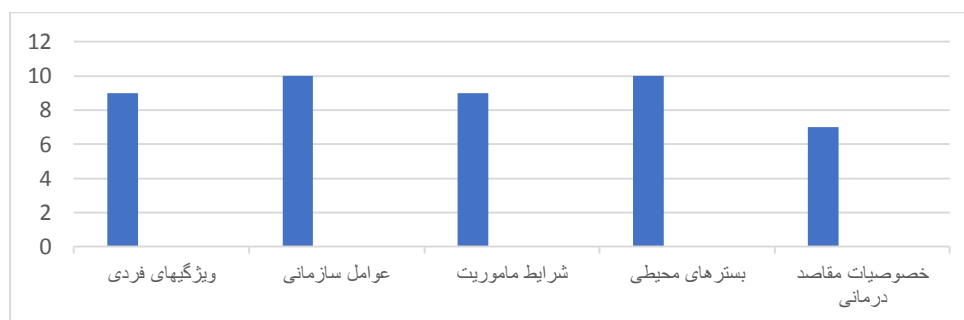
## نتایج پژوهش

داده‌های پژوهش حاصل از ۱۹ مصاحبه نیمه ساختاریافته با کارشناسان و مدیران عملیاتی حوزه اورژانس پیش‌بیمارستانی است که هم در عرصه میدانی با شرایط و جو حاکم بر ماموریت‌های اورژانس آشنا هستند و هم در خط‌مشی‌گذاری و تصمیم‌گیری حوزه پیش‌بیمارستانی نقش دارند. در هر مصاحبه چهار پرسش از مشارکت کنندگان پرسیده شد که براساس پاسخ مشارکت کنندگان، در مرحله کدگذاری باز، پس از حذف و ترکیب مفاهیم اولیه، ۴۷ کد (مضمون فرعی) استخراج گردید و در مرحله کدگذاری محوری، پنج مضمون اصلی (یا مقوله) تعیین شد. جدول زیر فرایند دستیابی به مضامین در روند تحلیل داده‌ها را نشان می‌دهد:

جدول ۱ تعداد کدهای استخراج شده از پاسخ هریک از پرسش‌های مصاحبه

تعداد مقوله‌های تعیین شده در مرحله سوم (جستجوی مضامین)	تعداد مقوله‌های تعیین شده در مرحله چهارم (بازنگری مضامین)	تعداد کدهای استخراج شده در مرحله دوم	پرسش‌های مصاحبه
۴ مضمون اصلی	۵ مضمون اصلی	۴۷ کد (مضمون فرعی یا پایه)	به نظر شما ویژگی‌های فردی کارشناسان اورژانس چه تاثیری بر بروز تعارض رفتاری با خط‌مشی‌های سازمانی دارد؟
			به نظر شما ویژگی‌های ماموریت چه تاثیری بر بروز تعارض رفتاری دارد؟
			به نظر شما ویژگی‌های سازمانی چه تاثیری بر بروز تعارض رفتاری دارد؟
			به نظر شما بسترهای محیطی چه تاثیری بر بروز تعارض رفتاری دارد؟

در مرحله کدگذاری محوری (دسته‌بندی کدها و تعیین مضامین) ابتدا متناظر با سئوالات فرعی، چهار مضمون سازماندهی شده و سپس در مرحله بازبینی مضامین به ۵ مضمون اصلی (مقوله) دست یافتیم، نمودار ۱ مضامین اصلی (سازمان‌دهنده) تعیین شده را همراه با فراوانی کدها (مضامین پایه) که در دسته مربوط به آن جای می‌گیرد، نشان می‌دهد و در شکل ۱، شبکه مضامین اصلی و فرعی که ابعاد بروز تعارض بر صلاح‌حدهای رفتاری کارشناسان اورژانس پیش‌بیمارستانی (بوروکرات‌های سطح خیابان) با خط‌مشی‌ها را نشان می‌دهد، آورده شده است.



نمودار ۱ مقایسه فراوانی کدهای تشکیل دهنده هریک از مضامین اصلی

در جدول زیر، مضامین اصلی (سازمان‌دهنده) کشف شده، به همراه مضامین فرعی (پایه) شناسایی شده و مصادیقی از گزاره‌هایی که مشارکت کنندگان در مصاحبه بیان کردند، آورده شده:

جدول ۳: مضامین اصلی، فرعی و نمونه گزاره‌های نظیر

مضامین اصلی کشف شده	مضامین فرعی شناسایی شده	نمونه مصادیق گزاره‌های نظیر از متن مصاحبه‌ها
ویژگی‌های فردی	<ol style="list-style-type: none"> <li>۱- فشارهای شغلی و عاطفی</li> <li>۲- سطح دانش و تحصیلات</li> <li>۳- میزان تجربه و مهارت</li> <li>۴- خصوصیات روحی-روانی</li> <li>۵- ویژگی‌های فرهنگی</li> <li>۶- اعتقادات و باورها</li> <li>۷- معناداری خط‌مشی</li> <li>۸- سلامت جسمانی</li> <li>۹- منفعت شخصی</li> </ol>	<p>«نارضایتی کادر درمان، کاهش انگیزه، افت کیفیت آموزش، کاهش تعهد سازمانی دانش‌آموختگان، خستگی و افت عملکرد کادر درمان، تمایل به مهاجرت پزشکان و بسیاری از عوامل فردی می‌تواند موجب گردد که فرد تنها به گذراندن شیفت خود به هر صورت ممکن اندیشه کند»</p> <p>«افراد با درآمد ناکافی، عزت‌نفس خود را از دست می‌دهد و به همین دلیل در معرض ابتلا به انواع فشارهای روحی و روانی قرار می‌گیرد.»</p> <p>«برخی از مسائل و مشکلات کشور مانند بالا رفتن سن ازدواج جوانان، افزایش آمار طلاق و همچنین افزایش تعداد مجردین قطعی که به دلیل بالا بودن هزینه‌های زندگی اتفاق می‌افتد می‌تواند به سلامت روان افراد و جامعه و شرایط کاری فرد خسارات جبران‌ناپذیری وارد نماید»</p> <p>و...</p>
عوامل سازمانی	<ol style="list-style-type: none"> <li>۱- سطح نظارت و بازخورد</li> <li>۲- ارزش‌ها و فرهنگ سازمانی</li> <li>۳- فرایند اداری-استخدامی</li> <li>۴- عمق ارتباطات غیررسمی</li> <li>۵- یادگیری و آموزش سازمانی</li> <li>۶- سبک حل مساله و تصمیم‌گیری</li> <li>۷- سطح ادراک بی‌عدالتی و نابرابری</li> <li>۸- حقوق، مزایا و امکانات رفاهی</li> <li>۹- رویه‌های اعزام</li> <li>۱۰- طرح‌ها و پوشش‌ها</li> <li>۱۱- دستورالعمل‌های فنی غیراجرایی</li> </ol>	<p>«... فرایندهای سازمانی تاثیر زیادی بر نحوه عملکرد کارشناسان دارد زیرا میزانی که سازمان به بازرسی و رسیدگی به شکایات اهمیت می‌دهد موجب می‌گردد که کارشناسان نسبت به عملکرد خود بازخور مناسب یا نامناسب گرفته و در اقدامات خود نتیجه و پیامد آن را در نظر بگیرد.»</p> <p>«به دلیل فرآیندهای معیوب و ناعادلانه جبران خدمت و پرداخت حقوق و مزایا در نظام سلامت ایران و وجود تحریم‌های اقتصادی که سبب افزایش تورم، فقر و عدم تناسب بین درآمدها و هزینه‌های زندگی شده، موجب بی‌انگیزگی کارکنان نظام سلامت به منظور ادامه همکاری و همچنین توسعه آموزش‌های ضمن خدمت گردیده است»</p> <p>«... یکی از مهمترین کارها برای تسلط بر شرایط و تصمیمات اتخاذ شده، کسب دانش از ماموریت‌های انجام شده و اشتراک گذاری دانش آموخته شده و آموزش آن در سراسر شبکه سازمانی است.»</p> <p>«... دستورالعمل‌هایی وجود دارد که وقتی به مرحله اجرا میرسد امکان‌پذیر نیستند مثلا حضور نیروهای پلیس ۱۱۰ جهت صورتجلسه در تمامی ماموریت‌هایی که منتج به رضایت شخصی بیمار یا خانواده شده است.»</p>
شرایط ماموریت	<ol style="list-style-type: none"> <li>۱- مدیریت صحنه</li> <li>۲- کمبودهای تجهیزاتی</li> <li>۳- کمبودهای دارویی</li> <li>۴- نوع امدادرسانی</li> <li>۵- نوع ماموریت</li> <li>۶- شرایط پزشکی بیمار</li> <li>۷- نقش همکاران</li> <li>۸- تصمیمات بیماران و همراهان</li> <li>۹- برانگیختگی احساسات</li> </ol>	<p>«... یکی از اولین آموزش‌هایی که توسط کارشناسان اورژانس طی می‌شود و تاکید زیادی روی آن می‌شود مدیریت کردن صحنه ماموریت است. از آنجا که در این گونه صحنه‌ها بیماران، همراهان و تماشاگران تحت فشارهای روحی و روانی قرار دارند ممکن است دست به هر اقدامی بزنند.»</p> <p>«... نوع ماموریت یعنی اینکه شما به عنوان کد کمکی یا کد فاقدی اعزام شوید با آن که به عنوان کد اول اعزام شوید موجب تغییر در شرح وظایف می‌شود.»</p> <p>«... نقش و حضور تکنسین و یا کارشناس همکار حاضر در شیفت با توجه به ویژگی‌های فردی، انگیزه‌ها، مهارت‌ها تاثیر بسزایی در انجام اقدامات تشخیص، درمانی و تصمیمات دارد.»</p> <p>و...</p>

نمونه مصادیق گزاره‌های نظیر از متن مصاحبه‌ها	مضامین فرعی شناسایی شده	مضامین اصلی کشف شده
<p>«اختصاص منابع ملی به برخی اقدامات موجب بی‌توجهی و یا کم توجهی به برخی دیگر از نیازهای مردم کشور می‌شود. کاهش ردیف بودجه‌های عمرانی و اختصاص منابع مالی به ردیف‌های جاری موجب عدم گسترش و توسعه اولویت‌های مانند آب آشامیدنی سالم، دفع بهداشتی فاضلاب و حفاظت از محیط زیست می‌شود»</p> <p>«بالا بودن هزینه اقلام بهداشتی نسبت به درآمدها موجب کاهش تمایل خانواده‌ها به استفاده از وسایل بهداشت فردی خصوصاً در بانوان و نوزادان شده که موجب بالا رفتن ریسک عفونت‌ها و بیماری‌ها خواهد شد»</p> <p>«چون بسیاری از کارکنان نظام سلامت به منظور تامین مخارج زندگی و تدارک کیفیت بالاتری از زندگی مجبور به انجام شیفت‌های کاری متعدد و اشتغال در چند مرکز درمانی هستند همین امر سبب خستگی جسمی و عدم توانایی روانی در برقراری ارتباط صحیح با مددجویان و خانوادهایشان می‌گردد که در مواردی موجب رخ دادن قصور و خطای پزشکی، درگیری و نزاع می‌شود.»</p> <p>«از آنجا که تامین زیرساخت‌های بهداشتی و درمانی در کشور نیاز به منابع مالی و زمان طولانی دارد متأسفانه موجب کاهش و توقف توسعه این زیرساخت‌ها گردیده است»</p> <p>و...</p>	<p>۱- گسترش و اپیدمی بیماری‌های نوپدید</p> <p>۲- شرایط اقتصادی حاکم</p> <p>۳- خصوصیات فرهنگی منطقه</p> <p>۴- تاثیرات سیاسی</p> <p>۵- وضعیت امنیتی، انتظامی و قضایی</p> <p>۶- شرایط جوی و فیزیکی منطقه</p> <p>۷- سازمان‌های همکار</p> <p>۸- شناور شدن جمعیت در ایام گردشگری</p> <p>۹- توسعه نامتوازن زیرساخت‌های درمانی</p> <p>۱۰- سطح و مکانیسم حادثه</p> <p>۱۱- فشارهای فراقانونی</p>	<p>بسترهای محیطی</p>
<p>«... یکی از مهمترین تصمیماتی که کارشناس حاضر در ماموریت اتخاذ می‌کند در مورد مرکز درمانی مقصد است که آیا با توجه به شرایط بیمار نیاز به مراجعه به اولین مرکز درمانی خصوصی، نظامی یا تامین اجتماعی است دارد.»</p> <p>«... تجربیات قبلی از مراجعه کارشناسان و یا بیماران به مرکز درمانی مقصد مانند سطح رسیدگی و مراقبت، شلوغی اورژانس، امکانات و تجهیزات، برخوردها و رفتارها و... موجب اثرگذاری بر تصمیمات و صلاحیت‌ها می‌شود.»</p> <p>«به علت عدم امکان ساخت بیمارستان و مراکز درمانی در نقاط مختلف، مردم مجبورند علاوه بر هزینه درمان به هزینه مسافرت و اسکان هم فکر کنند.»</p>	<p>۱- وضعیت آنکالی و مقیمی پزشکان</p> <p>۲- خرابی تجهیزات تشخیصی</p> <p>۳- سطح و تیپ مرکز درمانی</p> <p>۴- نوع مرکز درمانی</p> <p>۵- مسافت زمانی</p> <p>۶- تجربیات قبلی مراجعات</p> <p>۷- وضعیت بخش اورژانس</p>	<p>خصوصیات مقاصد درمانی</p>

دسترسی به خدمات بهداشتی و پزشکی، جزء اساسی‌ترین مولفه‌های حق سلامت بوده و این امر در زمره حقوق بنیادین بشری است و همه افراد باید از آن بهره‌مند شوند. بنابراین تمام کشورها ملزم به محترم شمردن و صیانت از این حق و تلاش برای تحقق آن برای همه افراد هستند (گرچی، ۲۰۱۴). نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش که در پنج مضمون اصلی (مقوله) شناسایی گردید، هر یک بیانگر یکی از مولفه‌های بروز تعارض در صلاحیت‌های رفتاری کارشناسان اورژانس پیش‌بیمارستانی است.

### بحث و نتیجه‌گیری

بوروکرات‌های سطح خیابان، به دلیل تماس نزدیک با سطح عمومی جامعه و ارائه خدمت بی‌واسطه در خط مقدم سازمان‌های دولتی، بیشتر از هر مسئول دیگری در ارائه خدمت مورد نظر در فرایند اجرای خط‌مشی با شهروندان ارتباط دارند و همین ارتباطات نزدیک، به دلیل تنوع در خواست‌ها، سخت بودن شرایط کاری و گاهی به دلایل دیگر منجر به بروز واکنش‌ها و رفتارهایی مختلفی می‌شود که گاهی با خط‌مشی ابلاغی در تعارض می‌باشد.

تحلیل نتایج به دست آمده نشان داد که ۵ مقوله (۱) ویژگی‌های فردی (۲) عوامل سازمانی (۳) شرایط ماموریت (۴) بسترهای محیطی و (۵) خصوصیات مقاصد درمانی بر صلاحیتهای رفتاری کارشناسان اورژانس پیش بیمارستانی که به عنوان بروکرات‌های سطح خیابان در حوزه سلامت هستند تاثیرگذار می‌باشند. نتایج این پژوهش با مطالعه اسکات (۱۹۹۷) که گزارش می‌کند سه عامل، سطح نظارت سازمانی، خصوصیات مشتری و حوزه‌ی حرفه‌ای نقش مؤثری در اعطای خدمات و مزایا به مشتری‌هایی که جویای مساعدت عمومی هستند را داراست همخوانی دارد. همچنین در مطالعه‌ای که توسط شیخ بکلو (۱۳۹۷) با عنوان آسیب‌شناسی نظام اختیار بروکرات‌های سطح خیابان در توسعه اجتماعی بخش عمومی انجام شد نشان داد که چهار عامل فردی، سازمانی، گروهی و محیطی بر اختیار بروکرات‌ها اثرگذار است که با مطالعه حاضر مطابقت دارد. دانایی فرد و همکاران (۱۳۹۷) در مطالعه نقش آزادی عمل اداری بروکرات‌ها در تمایل به اجرای خط‌مشی‌های عمومی اظهار نمودند که آزادی عمل اداری بروکرات‌های سطح خیابان بر ادراک مجریان خط‌مشی از مفید و معنادار بودن خط‌مشی برای ارباب رجوع و تمایل به اجرای خط‌مشی تأثیر مثبت دارد که با مضامین فرعی تشکیل دهنده مقوله ویژگی‌های فردی این پژوهش همخوانی دارد. مرادی سیاهکالی و همکاران (۱۳۹۸) نشان دادند که افسران، قوانین را براساس هدف، جایگاه قانون، شیوه سیاست‌گذاری و فشارهای فراقانونی تفسیر می‌کنند و سپس براساس ادراک از شرایط که شامل «درک از خود، پلیس بودن، متخلف و شرایط جامعه» است قوانین را اجرا می‌کنند. همچنین مطالعات صورت گرفته نشان داد که اجرای قوانین نیز خود متأثر از شرایط افسر، متخلف، تخلف، سازمان و محیط است که در مجموع با مقوله‌های استخراج شده از این پژوهش در ابعاد شرایط ماموریت، ویژگی‌های فردی، عوامل سازمانی، بسترهای محیطی و شرایط مقاصد درمانی همپوشانی دارد. در پژوهش بورلی (۲۰۲۱) مشخص گردید که احساسات نه تنها به عنوان ترجمه‌ای از نحوه شکل‌دهی، رقابت و بازتولید متقابل کنترل مهاجرت توسط مهاجران و بروکرات‌ها، بلکه به عنوان یک مؤلفه استراتژیک و ابزاری برای مذاکره، نقش مهمی ایفا می‌کنند. نتیجه این مطالعه با مضمون برانگیختگی احساسات در مقوله شرایط ماموریت و مضمون ویژگی‌های روحی- روانی بروکرات‌ها در مقوله ویژگی‌های شخصیتی مطابقت دارد.

نتایج این پژوهش می‌تواند رهنمودهای نظری و عملی با اهمیتی برای خط‌مشی‌گذاران داشته باشد. به لحاظ نظری، می‌توان گفت به دلیل اهمیت نقش مهارت و دانش کارشناسان اورژانس پیش‌بیمارستانی در نجات جان انسان‌ها، نتیجه تعارض بین صلاحیتهای مجریان با خط‌مشی‌های سازمانی همانند شمشیر دو لبه بوده و می‌تواند موجب اثربخشی اجرای خط‌مشی‌ها و یا ناکارآمدی آنها گردد. حمایت از آزادی عمل مجریان خط‌مشی‌ها در شرایط اضطراری، اثربخشی اجرای خط‌مشی‌ها را ارتقا می‌دهد، زیرا آزادی عمل موجب تصمیم‌گیری راحت‌تر مجریان از نظر حمایت‌ها و تبعات قانونی تصمیم می‌شود. متعاقباً این امر می‌تواند موجب ارتقای مشروعیت فرایند اجرای خط‌مشی نیز شود؛ زیرا آزادی عمل، بروکرات‌ها را قادر می‌کند متناسب با شرایط مختلف، نیازمندی‌ها و خواسته‌های فوری شهروندان را برای نجات جان، کاهش آسیب و حفظ سلامتی برآورده کنند. در نهایت، همه این موارد، مشروعیت خط‌مشی عمومی و سازمان‌های مجری را در افکار عمومی ارتقا می‌دهد. از لحاظ عملی به خط‌مشی‌گذاران توصیه می‌شود که هنگام تنظیم خط‌مشی، تا اندازه‌ای این آزادی عمل را برای کارشناسان اورژانس در نظر بگیرند تا در مراحل تشخیص و درمان، اقدامات مناسب و متناسب با وضعیت خاص هریک از مددجویان انجام دهند.

پژوهش حاضر، کارکنان سازمان اورژانس پیش‌بیمارستانی را بررسی کرده است، بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با تمرکز بر سایر بروکرات‌های سطح خیابان در دیگر حوزه‌های نظام سلامت مانند کارشناسان بهداشت محیط، پرستاران بیمارستان‌ها و مراکز خدمات بهداشتی شهری-روستایی و... که بخش دیگری از خدمات دولتی را ارائه می‌دهند، انجام پذیرد.

**محدودیت پژوهش:** از محدودیت‌های این مطالعه، تعداد اندک مقالات در حوزه مولفه‌های موثر بر تعارض صلاحیتهای

رفتاری کارکنان نظام سلامت برای دستیابی به نتایج جامع‌تر بوده است.

**دستورالعمل‌های اخلاقی:** در طول پژوهش حاضر، ملاحظات اخلاقی در زمینه جمع‌آوری داده‌ها از نمونه‌های مورد مطالعه و همچنین حفظ اطلاعات شخصی افراد در نظر گرفته شد.

**تشکر و قدردانی:** پژوهشگران مراتب تقدیر و تشکر خود را از تمامی عزیزانی که بدون هیچ‌گونه چشم‌داشتی ما را در اجرای این مطالعه یاری نموده‌اند، اعلام می‌دارند.

**حمایت مالی:** این مقاله حاصل تحقیق مستقل بدون حمایت مالی و سازمانی است.

**تعارض منافع:** نویسندگان ابراز می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافی ندارند.

## منابع

- Abbaspour S, SABBAGI M, Tatari M. The Assessment of Clinical Equipment of Emergency Medical Services in Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences in 2016. *Iranian Journal of Emergency Care* 2017; 1:1-8 [Persian]
- Alden, S. (2015) Discretion on the frontline: The street level bureaucrat in english statutory homelessness services. *Social Policy and Society*, 14 (1). pp. 63-77. ISSN 1474-7464 <https://doi.org/10.1017/S1474746414000402>
- Amin Sarimi Nozer. (2016). *Qualitative research methodology*. Tehran: Amin University of Police Sciences. [Persian]
- Bartels, K. P. (2013). Public encounters: The history and future of face to face contact between public professionals and citizens. *Public Administration*, 91(2), 469-483.
- Baviskar, S., & Winter, S. C. (2017). Street-level bureaucrats as individual policymakers: The relationship between attitudes and coping behavior toward vulnerable children and youth. *International. Public Management Journal*, 20(2), 316-353
- Borrelli, L. M. (2021). Encounters of Despair: Street-Level Bureaucrat and Migrant Interactions in Sweden and Switzerland. *Anthropologica*, 63(1), 1-28.
- Bøtker MT, Jacobsen L, Rudolph SS, Knudsen L. The role of point of care ultrasound in prehospital critical care: a systematic review. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine* 2018;26:1-14
- Braun V. & Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*. 2006; 3(2): 77-101.
- Danaei Fard Hasan, Golwardi Mehdi, Molavi Zeinab (2017). The role of administrative freedom of bureaucrats in the willingness to implement public policies. *Iranian Journal of Management Sciences*, 13th year, number 49, page 63-76 [Persian]
- Eriksson, E., & Johansson, K. (2022). Street-level bureaucrat in the introduction programme—client-centred and authority-centred strategies to handle challenging working conditions. *Nordic Social Work Research*, 12(5), 698-715.
- Evans, Tony. 2011. "Professionals, Managers and Discretion: Critiquing Street-Level Bureaucracy " *British Journal of Social Work*. 41:368–386
- Ghasemi Hamid, Adib Fereshte and others (1400). Research reference. Tehran: Andisheh Ara Publications. [Persian]
- Golafshani Nahid, Mozafari Zainab. (1385). Validity and reliability in qualitative research. *Farda Management*, Vol. 13-14, No. 4, 42-33 [Persian]
- Gorji A. Sanctions against Iran: The Impact on Health Services. *Iranian Journal of Public Health* 2014;43:381-382.
- Hall, M., & Hampden-Thompson, G. (2022). The teacher as street-level bureaucrat: science teacher's discretionary decision-making in a time of reform. *International Journal of Science Education*, 44(6), 980-999.
- Heemskerk JL, Domingo RA, Tawk RG, VivasBuitrago TG, Huang JF, Rogers A, et al. Time Is Brain: Prehospital Emergency Medical Services Response Times for Suspected Stroke and Effects of Prehospital Interventions. *Mayo Clinic Proceedings* 2021;96:1446-57
- Heidari M, Shahbazi S. Assessment of Emergency Medical Services (EMS) staff's knowledge and practice about principles and equipment used for patient handling in EMS centres of Isfahan province. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery* 2015;12:111-7 [Persian]
- Hughes, A., & Condon, L. (2016). Street-level bureaucracy and policy implementation in community public health nursing: a qualitative study of the experiences of student and novice health visitors. *Primary health care research & development*, 17(6), 586-598.

- Hupe, P. (2013). Dimensions of discretion: specifying the object of street-level bureaucracy research. *Der moderne staat—Zeitschrift für Public Policy, Recht und Management*, 6(2), 425-440.
- Hupe, P., Hill, M., & Buffat, A. (Eds.). (2016). *Understanding street-level bureaucracy*. Policy Press.
- Kørnøvn, L., Zhang, J., & Christensen, P. (2015). The influence of street level bureaucracy on the implementation of Strategic Environmental Assessment. *Journal of Environmental Planning and Management*, 58(4), 598-615.
- Keulemans, S., & Groeneveld, S. (2020). Supervisory leadership at the frontlines: Street-level discretion, supervisor influence, and street-level bureaucrats' attitude towards clients. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 30(2), 307-323.
- Kelly Marisa. 1994. "Theories of Justice and Street-Level Discretion". *J-PART*. 4, 2: 119- 140.
- Khanifar Hossein, Muslim Nahid (1401). Principles and basics of qualitative research methods, a new and applied approach. Tehran: Negha Danesh. [Persian]
- Lipsky, Michael. 1980. *Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russell Sage Foundation
- Loyens, Kim, and Jeroen Maesschalck, 2010, Toward a Theoretical Framework for Ethical Decision Making of Street-Level Bureaucracy: Existing Models Reconsidered, *Administration & Society*, vol 42, no1:66– 100.
- Lotta, Gabriela; Rocha Coelho Pires, Roberto.(2019). Street-level bureaucracy research and social inequality ,In book: *Street-Level Bureaucracy: The Ground Floor of Government in Context*
- Luthfia, A. R., & Alkhajar, E. N. S. (2020, August). Street-Level Bureaucrat as Policy Implementation Spearhead. In *CONVASH 2019: Proceedings of the 1st Conference of Visual Art, Design, and Social Humanities by Faculty of Art and Design, CONVASH 2019, 2 November 2019, Surakarta, Central Java, Indonesia* (p. 319). European Alliance for Innovation.
- Maynard-Moody, Steven, and Shannon Portillo. 2010. "Street-Level Bureaucratic Theory." In *The Oxford Handbook of American Bureaucracy*, edited by Robert Durant. New York: Oxford Univ. Press
- Meyers, M. K., & Vorsanger, S. (2003). Street-level bureaucrats and the implementation of public policy. In B. G. Peters & J. Pierre (Eds.), *Handbook of public administration* (pp. 245-255). London, UK: Sage
- Maynard-Moody, S., & Musheno, M. (2012). Social equities and inequities in practice: Street-Level workers as agents and pragmatists. *Public Administration Review*, 72(1), 516-523.
- Musheno, M., & Maynard-Moody, S. (2015). Playing the rules: Discretion in social and policy context. *Understanding street-level bureaucracy*, 169-86
- Nahadi, Hadi, Moradi Siahkali, Javad and Hosseini, Seyed Mohammad. (2020). Investigating the causes of organizational anger in street level bureaucrats (Case study: Rural Cooperative Organization of Qom Province). *Interdisciplinary studies of strategic knowledge*, 10(38), 382-359. [Persian]
- Nasr Esfahani, Gholamreza, Pradeyan Akbar, Sharifi, Saeed. (1401). Designing the discretionary model of street-level bureaucrats in the implementation of policies (case study: General Department of Economic Affairs and Finance of Isfahan province). *Iranian Political Sociology Monthly*, 5(12), 2396-2405. [Persian]
- Nielson, Vibeke L. 2006. "Are Street-Level Bureaucrats Compelled or Enticed to Cope?" *Public Administration* 84: 861–89
- Planoclark Wiki.L, Creswell John.W (1401). *Research Methodology*. Translated by Mehdi Wafaizadeh. Tehran: Zarin Andishmand Publishing. [Persian]
- Scott Patrick G. 1997. "Assessing Determinants of Bureaucratic Discretion: An Experiment in StreetLevel Decision Making" .*J-PART*. 7, 1: 35-57
- Sabouri E, NADERI MM, Saburie O, Mohammadi Y, Tavakkoli F. The evaluation of prehospital emergency performance indicators in Birjand, 2015. *Iranian Journal of Emergency Care* 2017;1:61-8 [Persian]
- Sheikh Baklo, Sara, Danesh Fard, Karam Elah, and Toloui Ashlaghi, Abbas. (2018). Pathology of the system of street level squares in the social development of the public sector. *Iranian Social Development Studies*, 10(4), 109-122. [Persian]
- Sornalingam ,Sangeetha; O'Donnell ,Kate.(2015). Street-level bureaucracy: An underused theoretical model for general practice? *British Journal of General Practice* 65)636(:376-7
- Siahkali Moradi, Tahmasabi, and Hamidzadeh. (2019). Understanding the role of street-level bureaucrats in the interpretation and implementation of public policies: a study of selected traffic laws of Iran. *Public Policy*, 5(2), 119-142[Persian]
- Tummers, L., & Bekkers, V. (2014). Policy implementation, street-level bureaucracy, and the importance of discretion. *Public Management Review*, 16(4), 527-547.
- Tummers, L. (2013). *Policy alienation and the power of professionals: Confronting new policies*. Edward Elgar Publishing.
- Vega, A., Chiasson, M., & Brown, D. (2013). Understanding the causes of informal and formal discretion in the delivery of enterprise policies: a multiple case study. *Environment and Planning C: Government and Policy*, 31(1), 102-118.

- Zeraatchi A, Rostami B, Rostami A. Time indices of emergency medical services; A crosssectional study. Iranian Journal of Emergency Medicine 2018;5:1-8 [Persian]
- Zedekia, S. (2017). Street Level Bureaucrats as the Ultimate Policy Makers. Journal of Political Sciences & Public Affairs, 5(4): 1-6.



**Analyzing the components of conflict in the behavioral discretion of street level bureaucrats with organizational policies (Study case: pre-hospital emergency and accident management center of Gilan province)**

**Seyyed Mohammad Mehdi Baki Hashemi <sup>1</sup>**

*PhD in Public Administration, Policy Making and Public Decision Making, Faculty of Economics, Management and Administrative Sciences, Semnan University, Semnan, Iran*

**Abstract:** *Street-level bureaucrats are considered the main makers of policies in such a way that they can improve and upgrade the quality of services or generate social dissatisfaction. In this research, an attempt has been made to investigate and identify the components of conflict between the behavior of street-level bureaucrats and the organizational policies of pre-hospital emergency. The current research is applied in terms of purpose, which was implemented with a qualitative approach and thematic analysis method. In order to collect data, while using the method of library studies, semi-structured interviews were conducted with 19 experts and practitioners of the health system, and the research data were analyzed using the "Brown and Clark" model. The research results were calculated in five dimensions, including "influence of individual characteristics", "organizational factors", "mission conditions", "environmental settings" and "characteristics of therapeutic purposes". Due to the importance of the skill and knowledge of pre-hospital emergency experts in saving human lives, the result of the conflict between the executives' discretion and the organizational policies is like a double-edged sword and can make the implementation of the policy more effective. or their inefficiency. Supporting freedom of action in emergency situations leads to easier decision-making by executives in terms of protections and legal consequences.*

**Keywords:** *policy, street level bureaucrat, behavioral discretion, pre-hospital emergency.*

---

<sup>1</sup> Email: m.baki@semnan.ac.ir (Corresponding Author)