

تبیین سبک‌های مدیریت تعارض در بین پرستاران شاغل در بیمارستان‌های ایران: یک مرور نظام‌مند

- علیرضا حاجی زاده^۱، میلاد خداوندی^۲، خاطره محمدی^۳، سولماز رشیدی^۴، سالار محمد دخت^{۵*}
- (۱) گروه علوم مدیریت، سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
- (۲) واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان ولیعصر، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
- مرکز تحقیقات مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
- (۳) گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
- (۴) گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
- (۵) * مرکز تحقیقات مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران (*نویسنده مسئول)

چکیده

امروزه پدیده تعارض در محیط‌های کاری از جمله بیمارستان‌ها در بین پرستاران معضل جدی محسوب می‌شود، که نیاز است به درستی مدیریت شود. استفاده از سبک مناسب مدیریت تعارض در بیمارستان می‌تواند تأثیر مثبتی بر عملکرد بیمارستان و به ویژه پرستاران داشته باشد. هدف از این پژوهش مروری، تبیین سبک‌های مدیریت تعارض در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های ایران بود. این پژوهش یک مرور نظام‌مند بود که با استفاده از کلیدواژه‌های مدیریت تعارض، پرستاری و پرستاران و ایران، پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی و انگلیسی زبان برای شناسایی مقالات مرتبط جستجو شدند. برای استخراج اطلاعات مقالات از جدول استخراج داده‌ها و برای ارزیابی کیفیت مقالات انتخاب شده از چک لیست STROBE استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌های مقالات منتخب به روش تحلیل روایتی انجام شد. از ۳۶۲۴ مقاله شناسایی شده از پایگاه‌های اطلاعاتی و جستجوی منابع دیگر، در نهایت ۷ مقاله دارای معیارهای ورود به این مطالعه بودند. تمام مقالات انتخاب شده در بیمارستان‌های آموزشی انجام شده بود و در ۴ مطالعه از پرسشنامه توماس استفاده شده بود. سبک‌های مدیریت تعارض به طور قابل توجهی بر نتایج پرستاران از جمله خستگی کار و فرسودگی شغلی تأثیرگذار است. رایج‌ترین سبکی که در همه مطالعات مورد تأکید قرار گرفت بود به ترتیب سبک مصالحه و سبک مشارکتی بود. پژوهش حاضر بر اهمیت مدیریت تعارض موثر در بین پرستاران شاغل در بیمارستان پرداخته است که بر سبک مصالحه به عنوان بهترین رویکرد برای حل تعارضات تأکید دارد. بنابراین، یافته‌های این پژوهش می‌تواند برای مدیران پرستاری و پرستاران در انتخاب مؤثرترین سبک حل تعارض در محیط کار بیمارستان مفید باشد. ضروری است که آموزش‌های کافی به پرستاران در مورد سبک‌های مدیریت تعارض در بیمارستان ارائه گردد تا نتایج مثبتی حاصل گردد.

کلیدواژه‌ها: مدیریت تعارض، سبک تعارض، تعارضات، پرستاران، بیمارستان

مقدمه

امروزه، تعارض در زندگی انسان امری اجتناب‌ناپذیر می‌باشد و در سازمان‌ها نیز به یک پدیده شایع تبدیل شده است (۱). در این ارتباط Dubrin از فیاضی نقل کرده است که تعارض در افراد و گروه‌ها یک امر طبیعی و محصول محیط رقابتی می‌باشد و زمانی به وجود می‌آید که نیازها، خواسته‌ها، اهداف، عقاید و ارزش‌های دو یا چند نفر باهم دیگر تفاوت داشته باشد و با احساساتی همچون درماندگی، دلسردی، تشویش، استرس، اضطراب و خشم همراه باشد (۲). همچنین، تعارضات به عنوان رویدادهایی که از مشکلات بین افراد و گروه‌ها در سازمان‌ها در محیط کاری به وجود می‌آید و موجب ایجاد ناهماهنگی و جو تنش‌زا می‌شود، نیز تعریف شده است (۳).

دیدگاه‌های مختلفی نسبت به تعارض وجود دارد که از مهمترین این دیدگاه‌ها می‌توان به دیدگاه سنتی، دیدگاه روابط انسانی و دیدگاه تعاملی اشاره کرد. دیدگاه سنتی بیان می‌کند که تعارض همیشه مخل و غیرکارکردی است و با ابعاد رقابتی و مخرب همراه است. براساس این دیدگاه تعارض نشانه ضعف مدیریت یا تلاش عمدی افراد مشکل‌ساز است و باید سرکوب گردد یا در سازمان حذف شود (۴). در دیدگاه روابط انسانی، در زندگی فردی و سازمانی پدیده تعارض امری طبیعی و اجتناب‌ناپذیر است که در نتیجه عملکرد نادرست افراد به وجود می‌آید و نمی‌توان آن را حذف کرد (۵). همچنین، در دیدگاه تعاملی وجود تعارض امری ضروری است که باعث افزایش اثربخشی و موفقیت گروه‌ها می‌شود و باید حدی از تعارض که بتواند گروه را خلاق، متحرک، زنده و منتقد به خود نگه دارد، لازم است (۴).

میزان تعارض در سازمان برای مدیریت بسیار مهم است، به طوریکه سطوح بالایی از تعارض موجب کاهش رضایت اعضاء گروه، کاهش بهره‌وری، کاهش اثربخشی گروهی و در نتیجه متوقف شدن فعالیت گروهی در سازمانی می‌گردد. البته تعارض در سطح مناسب می‌تواند کیفیت تصمیم‌گیری را ارتقاء دهد، خلاقیت و نوآوری را به وجود آورد و شرایطی را فراهم ساز که تنش‌های موجود برای گروه و سازمان سازنده باشد (۶). بنابراین، تعارض همیشه به عنوان یک پدیده منفی محسوب نمی‌شود و این توانایی برای مدیریت تعارض است که پیامدهای آن را تعیین می‌کند (۷). برای مقابله با تعارض، راهبرد مناسب یا ثابتی وجود ندارد و هر فرد و گروه باتوجه به آگاهی که از مساله در سازمان دارد باید بهترین راهبرد را در محیط کاری اتخاذ کند (۸). روش‌ها و الگوهای رفتاری را که به هنگام بروز تعارض و در برخورد با طرف مقابل یا طرف‌های درگیر، به منظور حل و فصل تعارض از فرد سر می‌زند، راهبردهای مدیریت تعارض نامیده می‌شود (۹).

بررسی جایگاه نیروهای انسانی در سازمان‌های ارائه دهنده خدمات سلامت در سراسر جهان نشان می‌دهد که امروزه حداقل ۵۰٪ ارائه خدمات سلامتی برعهده پرستاران است. حتی در برخی کشورها ۸۰٪ امور مربوط به سلامت توسط پرستاران انجام می‌شود، که نشان دهنده وابستگی تداوم و کیفیت مراقبت‌های درمانی به میزان قابل توجهی به نحوه ارائه خدمات پرستاران است (۱۰). سازمان‌های مراقبت سلامت مانند بیمارستان‌ها کارکنان حرفه‌ای و متخصصی دارند که به دنبال احترام و یک محیط کار ایمن هستند و کار در این محیط‌ها به بخش مهمی زندگی کارکنان بخصوص زندگی پرستاران تبدیل شده است که رفاه جسمی و روانی آنها را تحت تاثیر قرار داده است (۱۱، ۱۲). اخیراً در بین پرستاران توجه به حقوق و رفتارهای عادلانه اهمیت بیشتری پیدا کرده است (۱۳). همچنین، پرستاران نقش ویژه‌ای در تغییر نظام‌های سلامت، سیاستگذاری، برنامه‌ریزی و اجرای خدمات سلامت دارند (۱۴). بنابراین، امروزه با گسترش خدمات مراقبت‌های سلامتی، پرستاران یکی از اعضای کلیدی سازمان‌های ارائه دهنده خدمات سلامت هستند که دارای توان علمی و عملی مناسب با دانش روز می‌باشند، لذا توجه به پژوهش در این حرفه گسترده از اهمیت خاصی برخوردار است (۱۵، ۱۶). در رابطه با جایگاه پرستاران، بیمارستان‌ها رایج‌ترین محل کار پرستاران

است و اغلب بیمارستان‌ها هنوز هم از چارت سازمانی هرمی استفاده می‌کنند که باعث ایجاد مشکلاتی می‌شود و از عملکرد بهینه پرستاران جلوگیری می‌کند (۱۷).

در بیمارستان‌ها، ارائه دهندگان مختلفی از قبیل پزشکان، پرستاران، رادیولوژیست‌ها و سایر مشاغل سلامت در کنار یکدیگر کار می‌کنند، که ممکن است تعارض را به نوعی تجربه کرده باشند، اما بنابر تقسیم‌بندی‌های انجام شده حرفه پرستاری از پرتنش‌ترین مشاغل مراکز سلامت است (۱۸). در کل پرستاران در بسیاری شرایط با بیماران و بیماری‌های درمان‌ناپذیر روبرو هستند و پیوسته فشارهای روانی شدیدی را تجربه می‌کنند که این روند باعث خستگی پرستاران و کاهش کیفیت مراقبت‌های پرستاری می‌گردد (۱۹). همچنین، پرستاران شاغل در مراکز آموزشی و درمانی به دلیل ساختار سازمانی، حضور پزشکان و دستورات آنها، حضور دانشجویان کارآموز و مشکلات مربوط به بیماران و همراهان آنها سطح بیشتری از تعارض در سازمان را تجربه می‌کنند (۲۰). نوع واکنش پرستاران در مقابل تعارض نیز بسیار مهم است به نحوی که آنها می‌توانند با واکنش‌های خود تعارض را بیشتر کنند و یا به شیوه‌ای عمل کنند که رشد و هماهنگی را در سازمان ایجاد کند که این به نوع تفکر، شخصیت و مهارت‌های آنها وابسته است (۲۱).

باتوجه به جایگاه کلیدی پرستاران در ارائه خدمات سلامت در بیمارستان، توانمند ساختن آنها در جهت حفظ شایستگی‌ها و استانداردهای شغلی و توانایی آنها در برخورد با تعارضات محیط کار ضروری است (۲۲). بالابودن سطح تعارضات در محیط کاری پرستاران و پیامدهای آن، به کار گرفتن تدابیری مناسب برای آموزش مواجهه صحیح و کاهش تعارضات بین فردی در بیمارستان ضروری به نظر می‌رسد. در گذشته سبک مدیریت تعارضات به طور مستقیم جهت بررسی سطح تعارضات در نظر گرفته نمی‌شد، اما نتایج مطالعات اخیر تاثیر مثبت سبک مدیریت تعارض بر سطح تعارضات بین فردی در محیط‌های کاری را اثبات کرده است (۴). مدیریت تعارض در سازمان نیازمند راهبردهایی می‌باشد که به طور هیجانی مبتنی بر اعتماد به نفس، انعطاف‌پذیری، دید وسیع و باز بودن تفکر و عمل است (۹). بنابراین، راهبردها یا سبک‌های مدیریت تعارض همان پاسخ افراد به موقعیت‌های تعارض می‌باشد که این پاسخ‌ها در عین حالی که استمرار دارند، ممکن است در موقعیت‌های گوناگون تغییرپذیر باشند (۲۳).

مدیریت تعارض به عنوان راهبردی پذیرفته شده در سازمان‌ها است که نقش کلیدی در موفقیت مدیریت و ارتقاء عملکرد سازمان دارد (۲۴). از مهمترین مهارت‌های مدیران می‌توان به توانایی مدیریت و کنترل تعارض در سازمان اشاره کرد که زمان زیادی از اوقات کاری مدیران را شامل می‌شود (۲۵). Thomas در سال ۱۹۷۵ میلادی، براساس دو بعد همکاری یا تشریک مساعی و ابراز وجود کردن، پنج روش یا سبک برای حل مساله تعارض پیشنهاد کرده است که عبارتند از:

سبک رقابتی (تسلط): در این سبک تعارض گروه یا فردی تلاش می‌کند تا فقط بر خواسته‌های خودش تمرکز داشته باشد و منافع و خواسته‌های طرف دیگر را در نظر نگیرد. در واقع در این نوع سبک، راهبرد برد و باخت مطرح است که مملوس‌ترین سبک تعارض محسوب می‌شود (۲۶). برای نمونه، پرستاری که در بیمارستان در تعامل با عموم تلاش می‌کند صرفاً به خواسته‌های خودش توجه کند، از چنین سبکی استفاده کرده است.

سبک همکاری (انسجام): این سبک مبتنی بر راهبرد برد-برد طرفین درگیر در تعارض می‌باشد که مناسب‌ترین سبک تعارض است. در این سبک، یک طرف سعی می‌کند علاوه بر اینکه خودش به خواسته‌هایش برسد، طرف مقابل نیز به حداکثر خواسته‌هایش دست پیدا کند (۲۷). در محیط کاری، پرستاری که در هنگام تعارض سعی می‌کند هم خودش به خواسته‌هایش برسد و هم طرف مقابل نهایت رضایت و منفعت را کسب کند، از این سبک استفاده می‌کند.

سبک اجتناب: در این سبک طرف درگیر در تعارض به دنبال دوری از پدیده تعارض است. این سبک مبتنی بر راهبرد باخت-باخت است و فرد نه توان رسیدن به خواسته‌های خود را دارد و نه برای رسیدن طرف مقابل به خواسته‌هایش با او همکاری می‌کند (۲۸). اگر پرستاری با همکار خود دچار تعارض شده باشد و به این وضعیت تعارض بی‌توجهی کند، در واقع میدان را خالی گذاشته است و از تعارض اجتناب کرده است

سبک گذشت (خدمت‌رسانی): راهبرد این سبک مبتنی بر برد و باخت است که در آن یک طرف تلاش می‌کند برای تداوم روابط، با گذشت از خواسته‌های خویش، طرف مقابل را کمک کند تا به خواسته‌هایش برسد. در بیمارستان، پرستاری که توانایی مقابل با مقام مافوق خود را ندارد و در مقابله خواسته‌های او سر تعظیم فرو می‌آورد از سبک گذشت استفاده کرده است (۲۸).

سبک مصالحه: سبکی است که هیچ کدام از طرفین به طور کامل به خواسته‌های خود نمی‌رسند. در واقع، اگر یک طرف از دستیابی به چیزی که برای طرف مقابل ارزشمند است، صرف‌نظر نمایند سبک مصالحه به کار گرفته شده است (۲۹).

استفاده از سبک‌های مدیریت تعارض نامناسب همانند سبک اجتناب، باعث حل نشدن تعارضات در محیط کار می‌شود و در صورت اجتناب ظاهری، فشارهای روانی و جسمی زیادی بر افراد وارد می‌سازد (۴). در مقابل افرادی که تمایل به برخورد با تعارضات به شیوه همکاری دارند، ضمن در نظر گرفتن حقوق خود، نگرانی‌های تمام افراد درگیر در تعارض را در نظر می‌گیرند و سعی در رفع این نگرانی‌ها هستند (۳۰).

بررسی متون قبلی نشان می‌دهد که مطالعات بیشتر به صورت مقطعی و همبستگی در بیمارستان‌های ایران انجام شده است و نیاز است در یک مطالعه مروری جامعه انواع سبک‌های مدیریت تعارض در بین پرستاران مورد بررسی قرار گیرد. بنابراین، این پژوهش با هدف تبیین سبک‌های رایج مدیریت تعارض در بین پرستاران شاغل در بیمارستان‌های ایران با روش مرور نظام‌مند انجام شد.

روش تحقیق

این مطالعه با روش مرور نظام‌مند (Systematic Review) انجام شد. برای به دست آوردن شواهد علمی و مستندات مورد نیاز، از کلیدواژه‌های فارسی "مدیریت تعارض" و "پرستاری"، "پرستاران" و ترکیب آنها با کلیدواژه "ایران" در پایگاه‌های داخلی SID، Magiran، Irandoc، و گوگل اسکالر فارسی استفاده شد. همچنین، پایگاه‌های انگلیسی زبان Pubmed، Scopus، Web of Science، ProQuest با کلیدواژه‌های "conflict management"، "nurse*"، و "Iran" مورد جستجو قرار گرفتند. در انجام جستجوها، برای ترکیب کلیدواژه‌ها از منطق بولین^۱ (AND, OR, NOT) استفاده شد. برای بالا بردن اطمینان در شناسایی مقالات، جستجوی دستی در مجلات مرتبط با موضوع انجام گرفت. همچنین، لیست منابع (References of References) مقالات انتخاب شده نیز مورد جستجو قرار گرفت.

معیارهای ورود به مرور نظام‌مند حاضر شامل این موارد بود: انتشار مقاله بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۳ میلادی و ۱۳۸۰ تا ۱۴۰۲ هجری شمسی، مقالاتی که به صورت ساختارمند و به زبان فارسی و انگلیسی انتشار یافته بودند. معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل مقالات ارائه شده در همایش‌ها، مقالات مداخله‌ای، مروری، موردی و کیفی بود. همچنین، مقالاتی که امکان

¹ Boolean logic

دسترسی به متن کامل آنها نبود، بعد از ارتباط با نویسنده مسئول مقاله، از مطالعه خارج گردیدند. مقالاتی که در ارزیابی کیفیت نمره ضعیفی کسب کردند نیز از مطالعه خارج شدند.

پس از شناسایی مقالات از طریق جستجوهای صورت گرفته، موارد تکراری حذف شدند و مقالات باقی مانده به ترتیب عناوین، چکیده و متن کامل مورد بررسی قرار گرفتند. از نرم افزار Endnote X8 برای مدیریت و غربالگری مقالات شناسایی شده استفاده شد.

برای ارزیابی نقادانه مقالات از چک لیست STROBE² استفاده شد که یک ابزار استاندارد برای ارزیابی مقالات است. مقالات مورد بررسی با توجه به نمرات کسب شده از این چک لیست در سه حیطه کیفیت خوب (امتیاز ارزیابی بالای ۷۰ درصد)، متوسط (امتیاز ارزیابی بین ۳۵ تا ۷۰ درصد) و ضعیف (امتیاز ارزیابی کمتر از ۳۵ درصد) تقسیم بندی شدند.

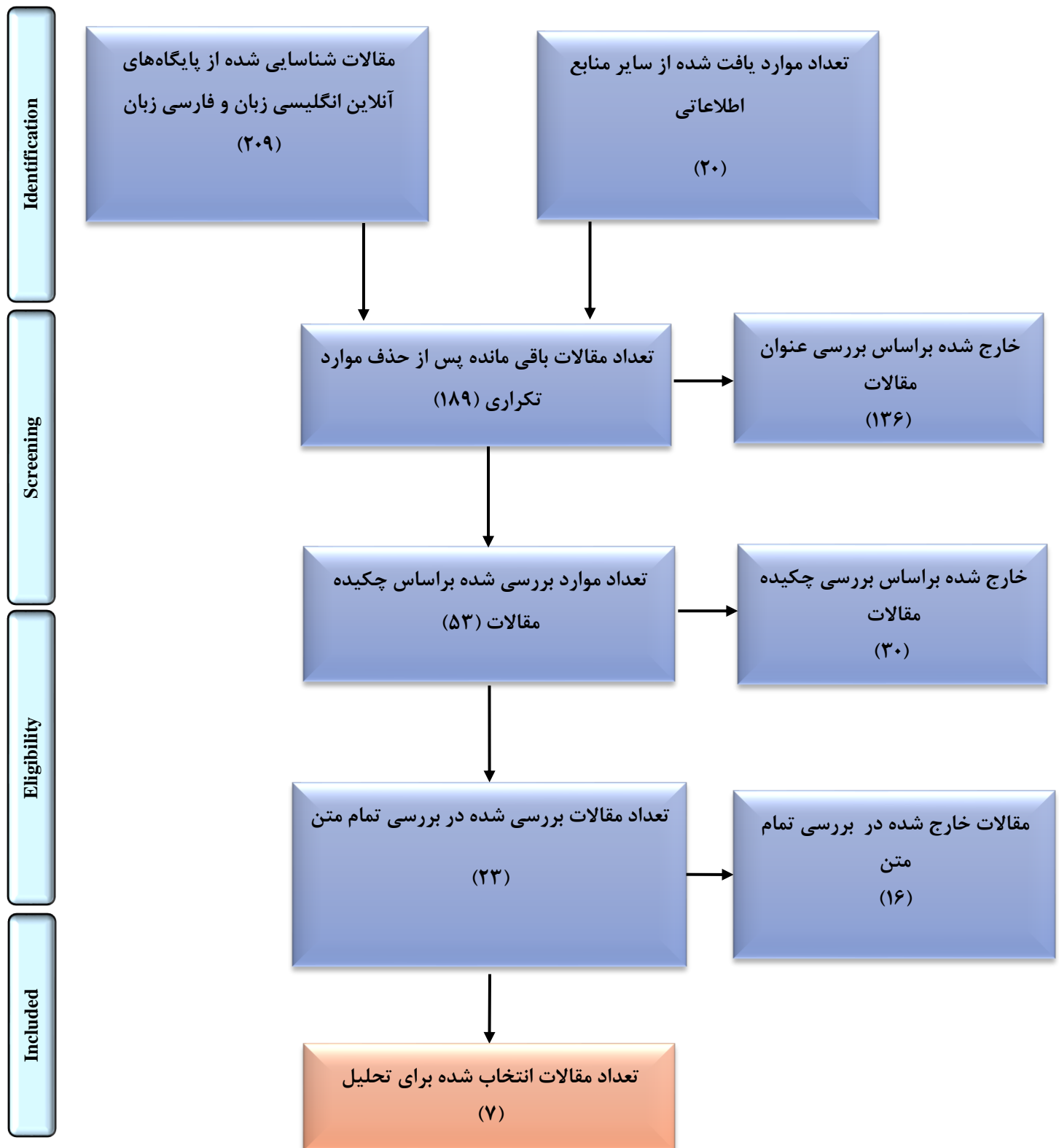
برای به دست آوردن اطلاعات مورد نیاز از مقالات انتخاب شده، جدول استخراج داده (Extraction Table) در نرم افزار Word به صورت دستی طراحی گردید. اطلاعات استخراجی در این فرم شامل نویسندگان، سال مطالعه، مکان انجام مطالعه، نوع مطالعه، نوع بیمارستان، تعداد نمونه، ابزار جمع آوری داده، سطح کیفی و مهمترین نتایج بود (جدول ۱).

برای بیان و ترکیب نتایج مطالعات انتخاب شده، تحلیل روایتی شواهد به صورت کلی انجام شد. سه مرحله از تحلیل روایتی شامل توسعه یک سنتز اولیه، کاوش در روابط درون و بین مطالعات و تعیین استحکام سنتز بود. در این تحلیل، داده های مطالعات انتخاب شده به صورت کیفی توصیف و ارائه شد.

یافته ها

از ۲۲۹ مقاله شناسایی شده از پایگاه های آنلاین و سایر منابع، ۱۸۹ مقاله پس از حذف مقالات تکراری برای غربالگری باقی ماندند. پس از بررسی عنوان و چکیده مقالات باقی مانده، ۲۳ مقاله مورد مطالعه متن کامل قرار گرفتند و در نهایت ۷ مقاله برای ارزیابی کیفیت انتخاب شدند. در نمودار ۱ فرآیند انتخاب مقالات نشان داده شده است.

² Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology

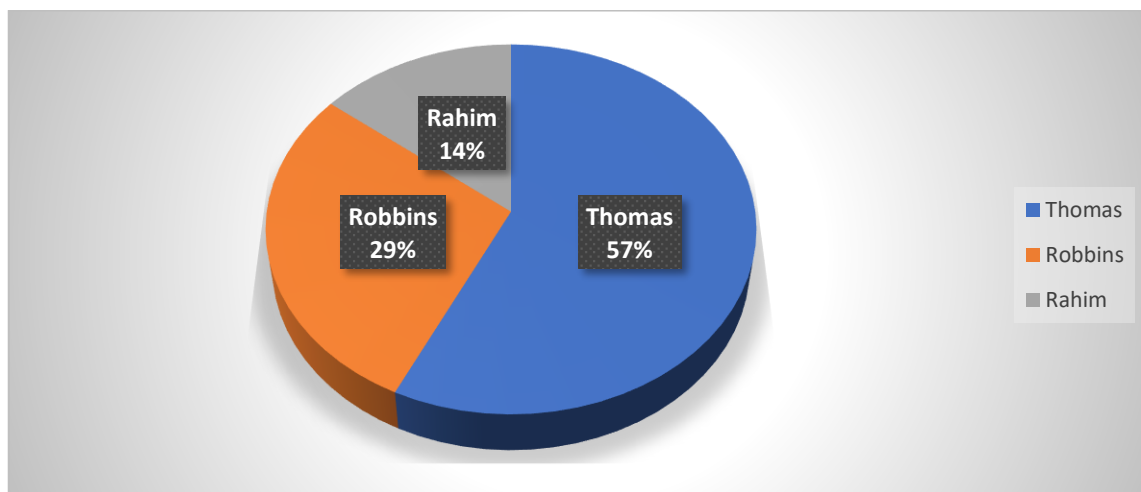


جدول ۱: مشخصات و نتایج مطالعات انتخاب شده

ردیف	رفرنس	مکان انجام	سال مطالعه	نوع مطالعه	نوع بیمارستان	تعداد نمونه	ابزار جمع آوری داده	سطح کیفی	نتایج میانگین (انحراف معیار)
۱	مردانی و همکاران (۳۱)	اصفهان	۱۳۸۹	مقطعی	آموزشی	۱۳۹	Robbins	خوب	سبک همکاری = ۱۲.۱۷ (۲.۰۶) سبک رقابت = ۴.۳۷ (۶.۲۳) سبک اجتناب = ۶.۰۶ (۳.۳۶) سبک مصالحه = ۱۱.۷۷ (۲.۴۷) سبک ایثار = ۱۱.۲۵ (۲.۱۵) این مطالعه به ترتیب سبک همکاری، مصالحه، ایثار، اجتناب و رقابت را پیشنهاد کرد.
۲	آهنچیان و همکاران (۳۲)	ساری	۱۳۹۳	مقطعی	آموزشی	۱۴۹	Rahim	خوب	نتایج این مطالعه نشان داد که پرستاران ایرانی در اولویت اول از سبک همکاری و در اولویت دوم از سبک مصالحه استفاده می کنند.
۳	حسن پور و همکاران (۳۳)	اصفهان	۱۳۹۴	توصیفی همبستگی	آموزشی	۳۳۷	Thomas	خوب	سبک اجتناب = ۱۵.۴۶ (۴.۲۸) سبک رقابت = ۱۲.۸۵ (۳.۰۳) سبک سازش = ۱۷.۳۸ (۳.۵۲) سبک مصالحه = ۱۸.۳۳ (۳.۲۵) سبک همکاری = ۱۶.۴۴ (۶.۲۹) توصیه می شود از سبک مصالحه بیشتر استفاده شود.
۴	حسین زاده و یعقوبی (۳۴)	مشهد	۱۳۹۵	توصیفی - همبستگی	آموزشی	۲۶۰	Thomas	متوسط	سبک همکاری = ۳.۵۷ (۰.۶۴) سبک گذشت = ۳.۵۳ (۰.۷۹) سبک مصالحه = ۳.۳۷ (۰.۸۵) سبک رقابت = ۳.۳۴ (۰.۷۲) سبک اجتناب = ۳.۵۴ (۰.۷۶) پیشنهاد می شود از سبک های همکاری و مصالحه استفاده شود.
۵	قاسمیانی و همکاران (۳۵)	تهران	۱۳۹۶	توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی	آموزشی	۲۴۰	Robbins	متوسط	استراتژی راه حل گرایی که ترکیبی از سبک های مصالحه و همکاری است سبک رایج در این مطالعه بود که پیشنهاد می شود از این سبک در مدیریت تعارض استفاده شود.
۶	مصدق راد و موج بافان (۳۶)	تهران	۱۳۹۶	توصیفی - تحلیلی مقطعی	آموزشی	۲۶۹	Thomas	خوب	سبک همکاری = ۳.۵۶ (۰.۶۲) سبک رقابت = ۲.۷۳ (۰.۷۷) سبک اجتناب = ۳.۱۳ (۰.۶۴) سبک سازش = ۳.۱۱ (۰.۶۱) سبک مصالحه = ۲۳/۳ (۶۱/۰) ماهیت خدمات پرستاری ایجاب می کند که مدیران پرستاری بیشتر از سبک های همکاری و مصالحه استفاده کنند.

سبک رقابت = ۱۳.۴۸ (۳.۲۶) سبک همکاری = ۱۵.۵۱ (۴.۲۸) سبک مصالحه = ۱۸.۵۶ (۳.۶۴) سبک گذشت = ۱۴.۱ (۴.۳۳) سبک اجتناب = ۷.۳ (۲.۹۵) در این مطالعه توصیه شد که پرستاران از سبک مصالحه استفاده کنند.	خوب	Thomas	۲۱۸	آموزشی	مقطعی از نوع همبستگی	۱۳۹۸	تهران	عابدی و نیک منش (3 7)	۷
---	-----	--------	-----	--------	----------------------------	------	-------	--------------------------------	---

مشخصات کلی و نتایج مطالعات انتخاب شده در جدول ۱ نشان داده شده است. در فاصله بین سالهای ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۸ شمسی تعداد ۷ مقاله به بررسی سبکهای مدیریت تعارض در بین پرستاران پرداخته بودند که در این مطالعه وارد مرحله تحلیل شدند. تمامی مطالعات انتخاب شده در بیمارستانهای آموزشی انجام شده است که تعداد کل نمونهها برابر ۱۶۱۲ پرستار شاغل بود. به طور کلی مطالعات بیشتر از پرسشنامه Thomas استفاده کرده بودند که در نمودار زیر نشان داده شده است (نمودار ۲).



نمودار ۲: توزیع فراوانی مقالات برحسب پرسشنامه استفاده شده

بحث

هدف از این مرور نظاممند تبیین سبکهای رایج مدیریت تعارض در بین پرستاران شاغل در بیمارستانهای ایران بود. نتایج این مرور نظاممند نشان داد که در اولویت اول سبک مصالحه و در اولویت دوم سبک همکاری بیشترین فراوانی را در بین سبکهای مورد استفاده مدیریت تعارض در بین پرستاران قرار دارد. بنابراین، نیاز است که به آموزش این سبکها در بین پرستاران پرداخته شود تا آنها در موقعیتهای تنشزا به بهترین روش تعارض را حل و از بین ببرند.

نوع سبک استفاده شده در بین پرستاران شاغل در بیمارستان بر روی متغیرهای دیگر نیز تاثیرگذار است که باید به آنها توجه گردد. برای نمونه نتایج مطالعه ترابی پور و همکاران نشان داد که اکثر پرستاران مورد مطالعه از راهبرد مدیریت تعارض راه حل گرای (تلفیقی از سبک مصالحه و همکاری) استفاده می کنند، یعنی در برخورد با مسائل به دنبال ارائه راه حل بوده و در زمان مذاکره واقع گرا هستند. همچنین، انتخاب روش مدیریت تعارض و روشهای مذاکره تا حدی به



شرایط محیط سازمانی و نیز ویژگی‌های فردی پرستاران بستگی دارد (۳۸). همچنین، نتایج مطالعه حسن‌پور و همکاران نشان داد که در حوزه مدیریت تعارض بالاترین میانگین نمره مربوط به سبک مصالحه و کمترین نمره مربوط به سبک رقابت بود. همچنین، نتایج آزمون همبستگی پیرسون در این مطالعه نشان داد که بین متغیر مدیریت تعارض و مهارت‌های تفکر انتقادی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی رابطه معنی‌داری وجود ندارد (۳۳).

فرسودگی شغلی در بین پرستاران مقوله مهمی است که در مطالعات گذشته ارتباط آن با سبک‌های مدیریت تعارض مورد بررسی قرار گرفته است. در این راستا، Mehrad و همکاران در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که سبک مدیریت تعارض همکاری با فرسودگی شغلی رابطه مثبت و معنی‌دار دارد، اما سبک‌های مدیریت تعارض رقابت، مصالحه، گذشت و اجتناب با فرسودگی شغلی رابطه معنی‌داری ندارند (۳۹). همچنین، نتایج پژوهش حسین‌زاده و یعقوبی شادمهری نشان داد که سبک‌های مدیریت تعارض همکاری و مصالحه با فرسودگی شغلی پرستاران رابطه معنی‌دار منفی و سبک‌های مدیریت تعارض رقابت و اجتناب با فرسودگی تحصیلی آنها رابطه مثبت و معنی‌دار داشتند، اما سبک مدیریت تعارض گذشت رابطه معنی‌داری با فرسودگی شغلی آنان ندارد (۴۰). در پژوهشی دیگر، طالبی و خلیل‌زاده براساس نتایج مطالعه خود گزارش کردند که سبک‌های مدیریت تعارض همکاری، گذشت و مصالحه با فرسودگی شغلی رابطه مثبت و معنی‌دار داشتند، اما سبک‌های مدیریت تعارض رقابت و اجتناب با آن رابطه معنی‌داری نداشتند (۴۱).

در مرور نظام‌مند حاضر، پنج روش رقابت، اجتناب، سازش، مصالحه و همکاری برای مدیریت تعارض در بین پرستاران مورد بررسی قرار گرفته بود که نتایج نشان داد پژوهش‌های قبلی بیشتر بر استفاده از سبک مصالحه تاکید کرده‌اند. برخلاف یافته‌های این مطالعه، Hendel و همکاران در پژوهشی گزارش کردند که پرستاران در هنگام مواجهه با موقعیت متعارضی بیشتر از روش اجتناب استفاده می‌کنند که روش غیرقاطعانه و غیرهمکارانه در مدیریت تعارض محسوب می‌شود و نتیجه آن معمولاً بازنده-بازنده است. البته سازش و همکاری روش‌های دیگری بودند که در اولویت‌های بعدی مورد استفاده پرستاران شاغل در بیمارستان بودند (۴۲). همسو با یافته‌های ما، نتایج مطالعه Valentine نشان داد که پرستاران بیمارستان به دلیل اینکه اهداف و منافع گروه و دیگران را بر اهداف خود ترجیح می‌دهند، بیشتر از سبک مصالحه برای مدیریت تعارض در محیط کاری استفاده می‌کنند (۴۳). البته، نتایج پژوهش Zaid در سال ۲۰۱۰ بر روی این نکته تاکید کرد که پرستاران در کشورهای شرقی بیشتر از سبک اجتناب در مدیریت تعارض استفاده می‌کنند که با نتایج ما همخوانی ندارد (۴۴).

در مدیریت تعارض و استفاده از سبک‌های مختلف آن سبک غالبی برای تمامی موقعیت‌های تنش‌زا وجود ندارد و باتوجه به شرایط موجود سبک‌های مختلف می‌توانند مورد استفاده قرار گیرند. البته Seyda در سال ۲۰۰۷ در مطالعه خود نشان داد که پرستارانی که به روش حل مساله آموزش دیده‌اند در شرایط تنش‌زا می‌توانند از راهبردهای موثرتری برای مدیریت تعارض استفاده کنند (۴۵). در سبک مصالحه، پرستاران ترجیح می‌دهند تا از بخشی از مواضع خود عقب‌نشینی کنند و به صورت مشارکت‌جویانه ضمن دادن امتیاز به طرف دیگر، منافع خود را نیز به دست آورند. پژوهشی توسط فرزادنیا در سال ۱۳۹۰ با هدف بررسی هوش هیجانی و سبک‌های مدیریت تعارض انجام شد که در نتایج آن گزارش شد که پرستاران از سبک همکاری و مصالحه بیشتر از سبک‌های دیگر استفاده می‌کنند که با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی دارد (۴۶). به طور کلی، نتایج حاکی از تاثیر سبک‌های مدیریت تعارض در بین پرستاران بر روی عملکرد



پرستاران و بیمارستان دارد که بیشتر به سبک مصالحه و همکاری تاکید شده است. بنابراین، نیاز است پرستاران تمامی این سبک‌ها را مدنظر قرار دهند تا بهترین استفاده را از این سبک‌ها در بهترین زمان ممکن به کار گیرند.

از آنجایی که بیمارستان‌های مطالعات انتخاب شده آموزشی بودند، پیشنهاد می‌شود سبک‌های مدیریت تعارض در بیمارستان‌های دیگر اعم از خصوصی، نظامی و وابسته به تامین اجتماعی نیز بررسی شود تا دانش بیشتری در این زمینه ایجاد گردد. همچنین، مطالعات آینده می‌تواند با تعداد نمونه بیشتری در شهرها و استان‌های دیگری اجرا گردند و با نتایج مطالعات مشابه و این مطالعه مقایسه گردند. به منظور ارتقاء صحت یافته‌های این پژوهش، می‌توان از روش‌های دیگری همچون دلفی و روش تحقیق کیفی با استفاده از مصاحبه نیمه ساختار یافته بهره برد. انجام تحقیقات مداخله‌ای با انجام آموزش‌ها و بررسی تاثیر آموزش‌ها نیز می‌تواند موضوع پژوهش‌های آینده باشد. در نهایت اینکه تاثیر عوامل فرهنگی، سازمانی و غیره بر استفاده از پرستاران از سبک‌های مدیریت تعارض نیز لازم است در پژوهش‌های جداگانه‌ای مورد بررسی قرار گیرد.

در این مطالعه نیز همچون مطالعات دیگر محدودیتی وجود داشت. امکان دسترسی به برخی از پایگاه‌های داده دیگر مانند CINAHL و Iranmedex وجود نداشت که ممکن است برخی مطالعات دیگر در مورد این موضوع در ادبیات وجود داشته باشد که توجه و تحلیل‌های ما را نادیده گرفته باشد، هرچند تلاش شد با اتخاذ یک راهبرد جستجوی جامع، طیف گسترده‌ای از شواهد مرتبط شناسایی گردد.

این پژوهش با روش مرور نظام‌مند سبک‌های رایج در پرستاری برای مدیریت تعارض در بیمارستان‌های ایران را بررسی کرد که در آن سعی شد از بهترین شواهد برای دستیابی به هدف پژوهش استفاده شود. تعارض بین کارکنان بخش سلامت بخصوص پرستاران بر روی بیماران و کارکرد بیمارستان اثر دارد، بنابراین یادگیری مدیریت و حل تعارض از طریق موثرترین روش باید اولویتی اساسی برای پرستاران شاغل در بیمارستان باشد. نتایج این مرور نظام‌مند نشان داد که تمامی مطالعات انتخاب شده، سبک مدیریت تعارض مصالحه را از بهترین سبک‌ها برای حل تعارضات به وجود آمده برای پرستاران در بیمارستان معرفی کرده‌اند. بنابراین، نیاز است که سبک مصالحه به پرستاران آموزش داده شود تا آنها بتوانند به بهترین نحو در هنگام موقعیت‌های تنش‌زا اقدام کنند تا زیانی متوجه خودشان، همکاران، بیماران و بیمارستان نگردد. نتایج این مطالعه می‌تواند برای پرستاران و مدیران پرستاری مفید باشد تا بهترین سبک را در هنگام مواجهه با تعارض در محیط کاری بیمارستان استفاده کنند.

تعارض منافع

نویسنده اعلام می‌دارد، که تعارض منافی در این تحقیق وجود ندارد.

منابع

۱. Griffin RW, Moorhead G. Managing people in organization. South-Western: USA. 2014.
۲. پژوهش نامه مدیریت Perceived conflict and conflict management styles فیاضی، فیاضی. تحول. ۲۰۰۹؛ ۱(۲): ۹۰-۱۱۰.
۳. Çınar F, Kaban A. Conflict management and visionary leadership: An application in hospital organizations. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2012;58:197-206.
۴. Almost J. Conflict within nursing work environments: concept analysis. Journal of advanced nursing. 2006;53(4):444-53.
۵. Nasiripour A, Riahi L, Afzal E. Communications system and its relationship to organizational conflicts of Rasoul Akram Tehran hospital. Journal of Management Researches. 2010;20(83):55-64.
۶. Cox KB. The effects of unit morale and interpersonal relations on conflict in the nursing unit. Journal of advanced nursing. 2001;35(1):17-25.
۷. Mahmoudi H, Ebrahimian A, Solymani M, Ebadi A, Hafezi S, Fayzi F, et al. The study of job motivation factors in critical care nurses. J Behav Sci. 2007;1386(1):2.
۸. Payami Bosari M, Ebrahimi H, Taghilu G, Abedi H, Ahmadi F, Bagheri H. Explore nurses' experiences of intra-group conflict: A qualitative study. Journal of Nursing Care. 2011;1(1):7-16.
۹. Kaitelidou D, Kontogianni A, Galanis P, Siskou O, Mallidou A, Pavlakis A, et al. Conflict management and job satisfaction in paediatric hospitals in Greece. Journal of nursing management. 2012;20(4):571-8.
۱۰. Vatankhah S, Khalesi N, Ebadifardazar F, Ferdousi M, Naji H, Farahabadi SME. The role of nurse practitioners in health sector reform in Iran. (۲۰۱۱) Iranian journal of nursing and midwifery research. 2013;18(5):367.
۱۱. Jafari P, Bidarian S. The relationship between organizational justice and organizational citizenship behavior. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2012;47:1815-20.
۱۲. Mohamed H, Higazee M, Goda S. Organizational justice and workplace bullying: the experience of nurses. Am J Nurs Res. 2018;6(4):208-13.
۱۳. Hashish E. Nurses' perception of organizational justice and its relationship to their workplace deviance. Nursing Ethics. 2019:1-16.
۱۴. Yordy KD. The nursing faculty shortage: A crisis for health care. 2006.
۱۵. Ajani K, Moez S. Gap between knowledge and practice in nursing. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2011;15:3927-31.
۱۶. Hilton PA, Pollard CL. Enhancing the effectiveness of the teaching and learning of core clinical skills. Nurse Education in Practice. 2005;5(5):289-95.
۱۷. Ulrich BT, Buerhaus PI, Donelan K, Norman L, Dittus R. How RNs view the work environment: Results of a national survey of registered nurses. JONA: The Journal of Nursing Administration. 2005;35(9):389-96.
۱۸. Robbins SP. Essentials of organizational behavior. Prentice-Hall, Inc. 1994.



۱۹. Rassouli M, Zandiye S, Noorian M, Zayeri F. Fatigue and its related factors in pediatric and adult oncology nurses. *Iran Journal of Nursing*. 2011;24(72):37-47.
۲۰. Weiss SA, Tappen RM, Grimley K. *Essentials of nursing leadership & management*: FA Davis; 2019.
۲۱. Hocking BA. Using reflection to resolve conflict. *Aorn Journal*. 2006;84(2):249-59.
۲۲. Hakimzade R, Javadpour M, Mansoubi S, Ghorbani H, Fallah Mehjordi M, Ghafariyan M. Nurses educational needs assessment by DACUM method: A case study. *Journal of Nursing Management*. 2014;3(1):45-54.
۲۳. Fridmans R. The impact of conflict management style on work conflict and stress. 2001.
۲۴. Hastings TJ, Kavookjian J, Ekong G. Associations among student conflict management style and attitudes toward empathy. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*. 2019;11(1):25-32.
۲۵. Rao M. *Tools and techniques to resolve organizational conflicts amicably*. Industrial and Commercial Training. 2017.
۲۶. Hitt MA, Miller CC, Colella A, Triana M. *Organizational behavior*: John Wiley & Sons; 2017.
۲۷. Stroh LK, Northcraft GB, Neale MA, Greenberg J. *Organizational behavior: A management challenge*: Psychology Press; 2003.
۲۸. Robbins SP, Judge TA. *Organizational behavior* 15th edition. England: Pearson. 2013.
۲۹. Schermerhorn JR, Hunt JG, Osborn RN. *Basic organizational behavior*. 1998.
۳۰. Shadpour P, Barzegar M, Afzal E. THE EFFECT OF COMMUNICATION ON MANAGERS AND EMPLOYEES' INTERPERSONAL CONFLICT IN AN EDUCATIONAL HOSPITAL. 2010.
۳۱. Mardanihamoleh M, ShahrakiVahed A, Hamedishahr S. Supervision of instructions and conflict management: an assessment in nursing staff. *Medical Ethics and History of Medicine*. 2010;3(3):64-73.
۳۲. Ahanchian MR, Emami Zeydi A, Armat MR. Conflict management styles among Iranian critical care nursing staff: a cross-sectional study. *Dimensions of critical care nursing : DCCN*. 2015;34(3):140-5.
۳۳. Hasanpour M, Izadian Z, Izadian M, Gholami Motlagh F. Relationship between nurses' conflict management styles and critical thinking skills in the clinical setting. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2016;10(4):58-66.
۳۴. Hosseinzadeh A. The effect of nurses 'conflict management styles on their burnout. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2016;5(1):60-9.
۳۵. Ghasemyani S, Pourreza A, Mahmoodi M. Survey on Conflict Level and Conflict Management Strategies among Nurses in General Hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Payavard Salamat*. 2017;11(1):20-30.
۳۶. MOSADEGHRAD AM, MOJBAFAN A. CONFLICT MANAGEMENT STYLES OF NURSE MANAGERS IN HOSPITALS AFFILIATED TO TEHRAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES: 2015. *IRAN JOURNAL OF NURSING (IJN)*. 2017;30-:(۱۰۷)
۳۷. abedi r, nik nikmanesh s. The Relationship of Conflict Management Strategy Styles with Work Fatigue in Nurses. *Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing*. 2019;6(2):125-31.



۳۸. TORABI POUR A, EBRAHIMI B, HAGHIGHI ZADEH M. SURVEY ON RELATION BETWEEN NEGOTIATING STYLES AND CONFLICT MANAGEMENT STRATEGIES AMONG THE NURSING MANAGERS IN AHVAZ HOSPITALS. JUNDISHAPUR JOURNAL OF HEALTH SCIENCES. 2010;2-:(۳)
۳۹. Mehrad A, Zangeneh MHT, Dokoushkani F, Razali A. Effect of conflict management styles on managers' burnout at governmental guidance schools in tehran, iran. Int J Techn Res Appl. 2014;2(3):8-10.
۴۰. Hosseinzadeh A. The effect of nurses' conflict management styles on their burnout. Quarterly Journal of Nursing Management. 2016;5(1):60-9.
۴۱. Talebi B, Khalilzadeh A. Explaining School principals' conflict management based on their job burnout and stress in Khoy and Chaypareh. Sociological studies. 2017;10(34):51-68.
۴۲. Hendel T, Fish M, Galon V. Leadership style and choice of strategy in conflict management among Israeli nurse managers in general hospitals. J Nurs Manag. 2005;13(2):137-46.
۴۳. Valentine PE. Management of conflict: do nurses/women handle it differently? Journal of Advanced Nursing. 1995;22(1):142-9.
۴۴. Al-Hamdan Z, Shukri R, Anthony D. Conflict management styles used by nurse managers in the Sultanate of Oman. Journal of clinical nursing. 2011;20(3-4):571-80.
۴۵. Seren S, Ustun B. Conflict resolution skills of nursing students in problem-based compared to conventional curricula. Nurse education today. 2008;28(4):393-400.
۴۶. FARZADNIA F. THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND COLLABORATION AND COMPROMISE STYLES AMONG HEAD NURSES IN MILAD HOSPITAL. IRANIAN JOURNAL OF MANAGEMENT SCIENCES. 2010;5-:(۱۹)

Explanation of conflict management styles among nurses working in Iranian hospitals: A systematic review

**Alireza Hajizadeh¹, Milad Khodavandi², Khaterreh Mohammadi³, Solmaz Rashidi⁴,
Salar Mohammaddokht^{5*}**

¹ Department of Health Management, Policy and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Clinical Research Development Unit of Tabriz Valiasr Hospital, Tabriz University of Medical Science, Tabriz, Iran

Tabriz Health Services Management Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

³ Department of Health Services Management, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴ Department of Pediatrics, Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

^{5*} Tabriz Health Services Management Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran (Corresponding author)

Abstract

Today, the phenomenon of conflict in the working environments of hospitals among nurses is considered a serious problem, which needs to be properly managed. Using the appropriate style of conflict management in the hospital can have a positive effect on the performance of the hospital and especially the nurses. The purpose of this research was to explain conflict management styles in nurses working in Iranian hospitals. This research was a systematic review, using the keywords of conflict management, nursing and nurses in Iran, Persian and English language databases were searched to identify related articles. To extract the information of the articles from the data extraction table and to evaluate the quality of the selected articles, the STROBE checklist was used. Data analysis of selected articles was done by narrative analysis method. Out of 3624 articles identified from databases and searching other sources, finally 7 articles met the inclusion criteria for this study. All the selected articles were conducted in teaching hospitals and Thomas questionnaire was used in 4 studies. Conflict management styles significantly affect the results of nurses, including work fatigue and burnout. The most common style that was emphasized in all studies was compromise style and collaborative style

respectively. The current research emphasizes the importance of effective conflict management in the health sector and emphasizes the compromise style as the best approach to resolve conflicts. It is necessary to provide sufficient training to nurses about the appropriate styles in order to achieve positive results in the field of patient safety and the performance of nurses in the clinical environment. Therefore, the findings of this research can be useful for nursing managers and nurses in choosing the most effective conflict resolution style in the hospital work environment.

Keywords: conflict management, conflict style, conflicts, nurses, hospital