

تأثیر سبک‌های مدیریت تعارض پرستاران بر فرسودگی شغلی آنان

علی حسین زاده[■]، مریم یعقوبی شادمهری

چکیده

مقدمه: امروزه پدیده فرسودگی شغلی به یک امر رایج در مشاغل پرستاری تبدیل شده است. مدیریت نامناسب تعارضات کاری می‌تواند فرسودگی شغلی پرستاران را تشدید نموده و پرستارانی که نتوانند در برخورد با تعارضات کاری، سبک مناسبی را برگزینند، با فرسودگی شغلی بیشتری مواجه خواهند شد.

هدف: از این رو در پژوهش حاضر، تأثیر سبک‌های مدیریت تعارض بر فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان قائم (عج) مشهد بررسی شده است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر، یک مطالعه‌ی توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه پرستاران بیمارستان قائم (عج) مشهد تشکیل دادند که از میان آنها تعداد ۲۶۰ نفر به صورت تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های سبک‌های مدیریت تعارض توماس (۱۹۷۵) و فرسودگی شغلی مسلج (۱۹۸۱) استفاده شد. برای سنجش روایی پرسشنامه از روایی محتوا و جهت سنجش پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شد. میزان آلفای کرونباخ برای متغیرهای تحقیق شامل سبک‌های همکاری، گذشت، مصالحه، رقابت، اجتناب و فرسودگی شغلی به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۶، ۰/۸۷، ۰/۷۴، ۰/۷۱ و ۰/۸۳ به دست آمد. فرضیات این پژوهش با استفاده از مدل معادلات ساختاری آزمون شدند.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش نشان داد که سبک‌های مدیریت تعارض همکاری و مصالحه به ترتیب با میزان (۰/۳۱-)، (۰/۲۵-) بر فرسودگی شغلی پرستاران اثر منفی و معنادار و سبک‌های رقابت و اجتناب به ترتیب با میزان (۰/۱۶)، (۰/۱۸) اثر مثبت و معناداری دارند. همچنین در این مطالعه مشخص شد که وجود سبک مدیریت تعارض گذشت، هیچ تأثیری بر فرسودگی شغلی پرستاران جامعه آماری مورد مطالعه ندارد. **نتیجه‌گیری:** توصیه می‌شود پرستاران از سبک‌های مدیریت تعارض همکاری و مصالحه در تعارضات روزمره شغلی استفاده کنند تا فرسودگی شغلی آنها در محیط کار کاهش یابد.

کلمات کلیدی: مدیریت تعارض، فرسودگی شغلی، پرستار

■ مؤلف مسؤول: علی حسین زاده

استادیار مدیریت دولتی، گروه مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران.

آدرس: Hosseinzadeh@iautorbat.ac.ir

مریم یعقوبی شادمهری

دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مدیریت دولتی، گروه مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران

فصلنامه
مدیریت پرستاری

سال پنجم، دوره پنجم، شماره اول

بهار ۱۳۹۵

■ مقدمه

بی‌تفاوتی، ناامیدی، سردرد، لطمات روحی، استفاده زیاد از مواد مخدر و الکل، تعارضات خانوادگی و از پیامدهای سازمانی آن، به نگرش‌های کاری منفی، غیبت زیاد، کاهش کارایی، افت عملکرد شغلی، از بین رفتن خلاقیت، تعارض با همکار، کاهش رضایت بیمار از وضعیت درمان و تمایل به ترک خدمت اشاره کرد (۱۳ و ۱۴ و ۱۵). از آنجائی که فرسودگی شغلی برای افراد و سازمان‌ها هزینه‌های زیادی را در بر دارد، شناسایی عوامل مؤثر بر آن ضروری است. به همین دلیل، تحقیقات بی‌شماری به بررسی عوامل مختلف تأثیرگذار بر فرسودگی شغلی از جمله اعتماد سرپرست و مدیریت به زیردستان، ابهام نقش، تعارض نقش، تعارض کار-خانواده، فشارهای کاری، عدم همکاری از سوی همکاران و حمایت اجتماعی از سوی خانواده و سرپرست پرداخته‌اند (۱۶ و ۱۷ و ۱۸). یکی از عواملی که می‌تواند بر فرسودگی شغلی پرستاران تأثیر داشته باشد، سبک مدیریت تعارض آنها در محیط کار است. سبک مدیریت تعارض اشاره به شیوه برخورد با تعارضات ایجاد شده در محیط کار دارد.

تعارض در زندگی انسان اجتناب‌ناپذیر است و در سازمان‌ها نیز به یک پدیده مرسوم و متداول تبدیل شده است (۱۹). وجود افراد مختلف با ویژگی‌های شخصیتی، نیازها، باورها، انتظارات و ادراکات متفاوت بروز تعارض در سازمان‌ها را امری اجتناب‌ناپذیر کرده است (۲۰). از این‌رو مدیریت مناسب تعارضات در سازمان‌ها برای همه کارکنان امری ضروری به شمار می‌رود (۲۱). تعارض را فرآیندی اطلاق کرده‌اند که یک طرف (شخص یا گروه) احساس می‌کند منافعش با طرف مقابل در تضاد است (۲۲). به طور کلی افراد در برابر تعارض واکنش‌های متفاوتی را از خود نشان می‌دهند. توماس (۱۹۷۵) براساس دو بعد همکاری یا تشریک مساعی و ابراز وجود کردن، پنج شیوه یا سبک برای حل مسأله تعارض ارائه کرده است که عبارتند از:

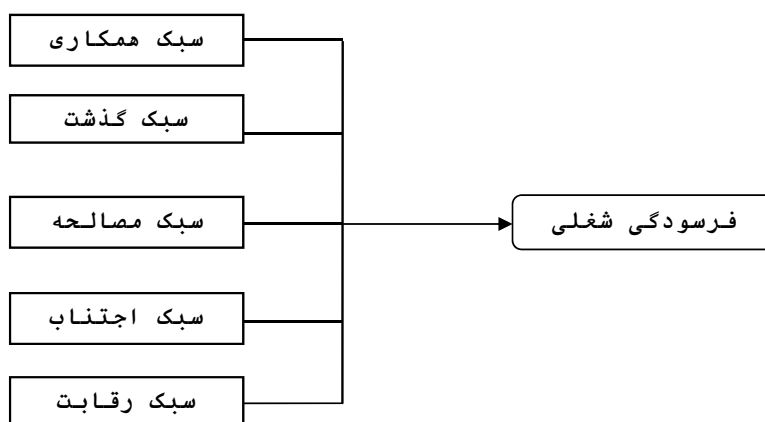
رقابت (تسلط): در این سبک یک طرف سعی می‌کند تا تنها بر خواسته‌های خودش متمرکز شود و کمتر به منافع و خواسته‌های طرف دیگر توجه کند. این سبک ملموس‌ترین سبک تعارض است (۲۳). پافشاری بر خواسته‌های خود به بهای نادیده گرفتن منافع طرف مقابل، یک استراتژی برد و باخت است. پرستاری که در یک تعامل اجتماعی سعی می‌کند ظاهر حق به جانب گرفته و صرفاً به خواسته‌های خویش برسد، از چنین سبکی استفاده کرده است.

همکاری (انسجام): اگر یک طرف سعی کند علاوه بر خودش طرف مقابل نیز به حداکثر خواسته‌هایش دست یابد از سبک

امروزه فرسودگی شغلی به یک معضل رایج سازمانی تبدیل شده است و برای کارکنان و سازمان‌ها، مشکلات بی‌شماری را به همراه دارد (۱) تا جایی که از آن به عنوان اصلی‌ترین بحران شغلی در قرن ۲۱ یاد شده است (۲). فرسودگی شغلی را حالتی ذهنی و وابسته به کار می‌دانند (۳) و آن را با بی‌رمقی، از توان افتادگی، زدگی از کار، تحلیل رفتگی، خستگی مفرط، تهی‌شدگی و فرسایش روانی نیز معادل دانسته‌اند (۴). فاربر فرسودگی شغلی را حالتی از خستگی جسمی، عاطفی و روحی می‌داند که از ارتباط مستقیم و درازمدت با دیگران ایجاد می‌شود (۵). نخستین بار فروید نبرگر در سال ۱۹۷۴، هنگامی که متوجه شد در محیط‌های کاری، یک‌سری از علائم خستگی در کارکنان پدیدار شده است، به واژه فرسودگی شغلی اشاره کرد. پس از آن پینس و مسلج در سال ۱۹۷۸، فرسودگی را به عنوان عارضه‌ای ناشی از خستگی جسمی و روانی با درجات مختلف تشریح کردند (۶). مسلج، فرسودگی شغلی را متشکل از سه مؤلفه‌ی خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و عدم کفایت فردی می‌داند که در مشاغل خدمات انسانی دیده می‌شود (۷).

بسیاری از تحقیقات فرسودگی شغلی بر مشاغل به اصطلاح مدرسان از قبیل معلمان، پرستاران، مشاوران، پزشکان، مستخدمین امور اجتماعی، پلیس و کارکنان زندان متمرکز بوده‌اند. به نظر، سازمان‌ها در ایجاد فرسودگی شغلی کارکنان نقش بسزایی دارند (۸). فرسودگی شغلی بیشتر در مشاغلی که فرد، ساعات زیادی را با افراد دیگر در ارتباط است، دیده می‌شود. پرستاری جزء مشاغلی است که فرد ساعات زیادی را با افراد گیرنده خدمات و همکاران می‌گذراند. تحقیقات انجام شده نشان می‌دهند که فرسودگی شغلی یکی از عوامل بسیار تأثیرگذار در آسیب‌پذیری روحی و جسمی پرستاران به شمار می‌رود (۹).

اداره اطلاعات آمریکا بیان داشته است که مشاغل بهداشتی - درمانی، بالاترین میزان آسیب‌های شغلی از جمله فرسودگی شغلی را در میان سایر مشاغل، دارا هستند (۱۰). همچنین در پژوهشی که در کشور ژاپن بر روی ۵۹۵۶ پرستار انجام شد، نشان داد که ۵۶٪ پرستاران فرسودگی شغلی زیادی دارند (۱۱). با این وجود، همه پرستاران به یک اندازه دچار فرسودگی شغلی نمی‌شوند و عوامل گوناگون فردی (مثل ویژگی شخصیتی)، گروهی (مثل تعارضات کاری) و سازمانی (مثل فرهنگ سازمانی) در بروز این عارضه نقش دارد (۱۲). فرسودگی شغلی پیامدهای فردی و سازمانی بی‌شماری را به دنبال دارد. از پیامدهای فردی آن می‌توان به بدبینی، بی‌علاقگی،



شکل (۱): مدل پیشنهادی پژوهش

نمود. تعارضات کاری که برای پرستاران در مواجهه با سرپرستان، همکاران، بیماران و همراهان آنها به وجود می‌آید از جمله عوامل عمده فرسودگی شغلی آنها در بیمارستان‌ها محسوب می‌شوند. مدیریت صحیح این تعارضات از سوی پرستاران می‌تواند در کاهش فرسودگی شغلی آنها نقش بسزایی ایفا نماید. بنابراین آگاهی و شناخت از سبک مناسب مدیریت تعارضات بین فردی، برای کلیه پرستاران الزامی است. لذا این پژوهش درصدد است که به این سؤال پاسخ دهد که استفاده از چه سبک‌هایی از مدیریت تعارض می‌تواند در کاهش و جلوگیری از فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان قائم (عج) مشهد تأثیرگذار باشند. بنابراین هدف این پژوهش را می‌توان شناسایی و تعیین سبک‌های مناسب مدیریت تعارض جهت پیش‌گیری و کاهش فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان قائم (عج) مشهد دانست. بر این اساس، چارچوب نظری و فرضیات زیر تدوین شد.

۱. سبک همکاری مدیریت تعارض پرستاران بیمارستان قائم (عج) مشهد بر فرسودگی شغلی آنان تأثیر معناداری دارد.
۲. سبک گذشت مدیریت تعارض پرستاران بیمارستان قائم (عج) مشهد بر فرسودگی شغلی آنان تأثیر معناداری دارد.
۳. سبک مصالحه مدیریت تعارض پرستاران بیمارستان قائم (عج) مشهد بر فرسودگی شغلی آنان تأثیر معناداری دارد.
۴. سبک رقابت مدیریت تعارض پرستاران بیمارستان قائم (عج) مشهد بر فرسودگی شغلی آنان تأثیر معناداری دارد.
۵. سبک اجتناب مدیریت تعارض پرستاران بیمارستان قائم (عج) مشهد بر فرسودگی شغلی آنان تأثیر معناداری دارد.

■ مواد و روش‌ها

تحقیق حاضر به لحاظ روش، توصیفی-همبستگی و از نظر هدف، کاربردی است، زیرا نتایج آن برای پرسنل پرستاری بیمارستان

همکاری استفاده کرده است (۲۴). بی‌شک مناسب‌ترین سبک مدیریت تعارض سبک همکاری است. این سبک مبتنی بر استراتژی برد-برد طرفین درگیر در تعارض است. پرستاری که در وضعیت تعارض آمیزی تمام تلاشش بر این است تا هم خودش و هم طرف مقابلش به تمام خواسته‌هایش برسد چنین سبکی را در تعارض استفاده کرده است.

اجتناب: این سبک زمانی اتفاق می‌افتد که شخص سعی می‌کند از پدیده تعارض دوری کند. در این وضعیت فرد نه شهامت رسیدن به خواسته‌های خود را دارد و نه برای رسیدن طرف مقابل با او همکاری می‌کند (۲۵). این سبک تعارض مبتنی بر استراتژی باخت-باخت است. چنانچه پرستاری با همکار، سرپرست یا بیماری دچار تعارض شود و به این وضعیت بی‌توجهی کرده و میدان را خالی نماید چنین سبکی را برگزیده است.

گذشت (خدمت‌رسانی): در این سبک یک طرف برای تداوم روابط سعی می‌کند تا با گذشت پا روی خواسته‌های خویش گذاشته تا طرف دیگر به خواسته‌هایش دست یابد (۲۶). در این سبک نیز استراتژی برد و باخت حاکم است. پرستاری که توانایی مقابله با طرف مقابل خود را ندارد و در مقابل هر خواسته او سر تعظیم فرو می‌آورد سبک مدیریت تعارض او گذشت است.

مصالحه: اگر یک طرف از دست‌یابی به چیزی که برای طرف مقابل ارزشمند است، صرف‌نظر نماید سبک مصالحه به کار گرفته شده است. در این سبک هیچ کدام از طرفین به طور کامل به خواسته‌های خود نمی‌رسند (۲۷).

براساس مطالعات انجام شده شغل پرستاری از جمله مشاغلی است که در معرض فرسودگی شغلی زیادی قرار دارد. بنابراین باید تلاش نمود تا با شناخت و مدیریت عواملی که در ایجاد و تشدید فرسودگی نقش دارند این پدیده را تا حد امکان کنترل

زن و ۶۰ درصد آنها متأهل بودند. پرستاران با سن بین ۲۰ تا ۳۰ سال بیشترین درصد پاسخگویان را با میزان ۵۱ درصد تشکیل دادند. در حالی که افراد بالای ۴۰ سال با ۱۲ درصد کمترین تعداد پاسخگویان بودند. بیشتر نمونه‌ها، پرستاران با مدرک کارشناسی با تعداد ۲۱۶ و ۸۴ درصد بودند. در نهایت پرستاران با سابقه بین ۵ تا ۱۰ سال با ۵۹ درصد، بیشترین افراد مشارکت‌کننده در این پژوهش بودند. این یافته‌های در (جدول ۱) مشاهده می‌شوند. در (جدول ۲) آمار توصیفی متغیرهای این پژوهش ارائه شده است. همان‌طور که در این جدول ملاحظه می‌گردد شاخص‌هایی از قبیل میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی محاسبه شده‌اند. براساس نتایج ستون اول جدول، تقریباً میانگین پاسخ به سؤالات از سوی پاسخگویان براساس طیف ۵ امتیازی لیکرت بین ۳ تا ۳/۵ بوده است. براساس میانگین‌های متغیرهای اصلی مشخص می‌شود که تمام پاسخگویان در سبک‌های مدیریت تعارض و فرسودگی، نمرات نسبتاً بالایی گرفته‌اند. میزان پراکندگی داده‌ها از میانگین یا انحراف معیار در ستون دوم نمایش داده شده است. یافته‌های ستون سوم و چهارم به ترتیب مربوط به چولگی و کشیدگی است. چون مقادیر به دست آمده در این دو ستون در بازه ۲ و ۲- شده‌اند، بنابراین توزیع متغیرها در نمونه مورد مطالعه نرمال است. در این پژوهش برای آزمون فرضیات از مدل‌یابی معادلات

مورد مطالعه قابل استفاده می‌باشد. جامعه آماری این تحقیق کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان قائم (عج) شهر مشهد در سال ۱۳۹۵ به تعداد ۸۵۰ نفر بودند که براساس فرمول نمونه‌گیری کوکران تعداد ۲۶۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند و با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای، تعداد نمونه در هر بخش مشخص شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها در مطالعه‌ی حاضر از دو پرسشنامه استفاده شد. در بخش اول پرسشنامه مسلج (۱۹۸۱)، اطلاعات جمعیت‌شناسی از قبیل جنسیت، وضعیت تأهل، سن، تحصیلات، سابقه خدمت و رشته تحصیلی، جمع‌آوری شد. سپس مشارکت‌کنندگان به ۲۲ سؤال در زمینه فرسودگی شغلی براساس مقیاس مسلج (۱۹۸۱) و ۱۵ سؤال در زمینه مدیریت تعارض براساس پرسشنامه توماس (۱۹۷۵) پاسخ دادند. در این پرسشنامه‌ها از طیف ۵ بخشی لیکرت برای پاسخ‌دهی استفاده می‌شود. برای سنجش روایی پرسشنامه از روایی محتوا و جهت سنجش پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شد. میزان آلفای کرونباخ برای متغیرهای تحقیق شامل سبک‌های همکاری، گذشت، مصالحه، رقابت، اجتناب و فرسودگی شغلی به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۷۳، ۰/۸۷، ۰/۷۴، ۰/۷۱ و ۰/۸۳ به دست آمد.

■ یافته‌ها

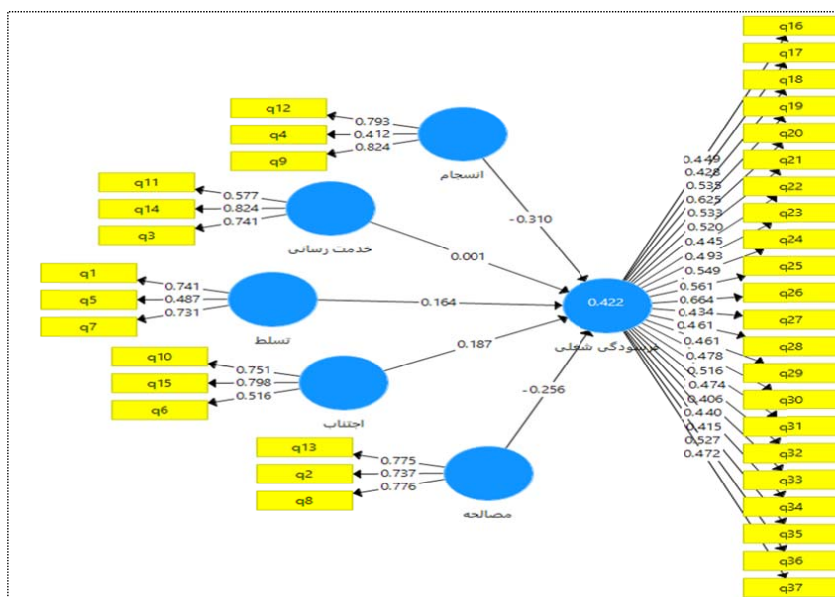
یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند که ۶۸ درصد از پرستاران،

جدول (۱): توزیع فراوانی پاسخگویان براساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آنان

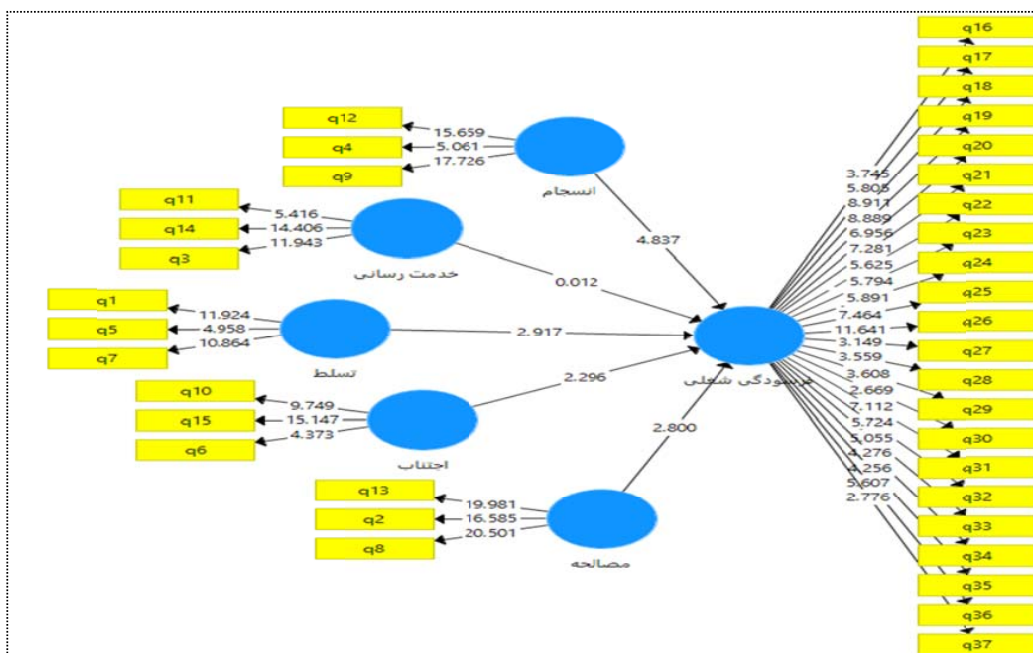
درصد فراوانی	فراوانی	شاخص‌ها	
۳۲	۸۲	مرد	جنسیت
۶۸	۱۷۸	زن	
۴۰	۱۰۵	مجرد	وضعیت تأهل
۶۰	۱۵۵	متأهل	
۵۱	۱۳۲	بین ۲۰ تا ۳۰ سال	سن
۳۷	۹۶	بین ۳۰ تا ۴۰ سال	
۱۲	۳۲	بیش از ۴۰ سال	
۷	۱۸	دیپلم	تحصیلات
۲	۶	فوق دیپلم	
۸۴	۲۱۶	کارشناسی	
۷	۲۰	کارشناسی ارشد	
۵۹	۱۵۱	بین ۵ تا ۱۰ سال	سابقه خدمت
۲۴	۶۱	بین ۱۱ تا ۱۵ سال	
۵	۱۷	بین ۱۶ تا ۲۰ سال	

جدول (۲): آمار توصیفی متغیرهای اصلی تحقیق

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشدگی
سبک همکاری مدیریت تعارض	۳/۵۷	۰/۶۴	-۰/۴۹	۰/۹۵
سبک گذشت مدیریت تعارض	۳/۵۳	۰/۷۹	-۰/۴۳	-۰/۲۰
سبک مصالحه مدیریت تعارض	۳/۳۷	۰/۸۵	-۰/۳۵	-۰/۳۰
سبک رقابت مدیریت تعارض	۳/۳۴	۰/۷۲	۰/۱۲	-۰/۱۶
سبک اجتناب مدیریت تعارض	۳/۵۴	۰/۷۶	-۰/۵۳	۰/۴۸
فرسودگی شغلی مدیریت تعارض	۳/۵۱	۰/۴۳	-۰/۴۲	۱/۰۴



شکل (۲): مدل پژوهش در حالت ضرایب مسیر



شکل (۳): مدل پژوهش در حالت معناداری

جدول (۳): میزان شاخص نیکویی برازش مدل معادلات ساختاری

میزان شاخص نیکویی برازش (GOF)			
Index مدل درونی	Index مدل بیرونی	Index نسبی	Index مطلق
۰/۷۰۸	۰/۷۱۳	۰/۵۰۴	۰/۵۲۱

جدول (۴): نتایج آزمون فرضیات پژوهش

نتیجه	آماره t	ضریب مسیر	فرضیات
تأیید	۴/۸۳۷	-۰/۳۱	سبک همکاری(انسجام) مدیریت تعارض پرستاران بیمارستان قائم(عج) مشهد بر فرسودگی شغلی آنان تأثیر معناداری دارد.
رد	۰/۰۱۲	۰/۰۰۱	سبک گذشت(خدمت‌رسانی) مدیریت تعارض پرستاران بیمارستان قائم(عج) مشهد بر فرسودگی شغلی آنان تأثیر معناداری دارد.
تأیید	۲/۸۰	-۰/۲۵	سبک مصالحه(سازش) مدیریت تعارض پرستاران بیمارستان قائم(عج) مشهد بر فرسودگی شغلی آنان تأثیر معناداری دارد.
تأیید	۲/۹۱۷	۰/۱۶	سبک رقابت(تسلط) مدیریت تعارض پرستاران بیمارستان قائم(عج) مشهد بر فرسودگی شغلی آنان تأثیر معناداری دارد.
تأیید	۲/۲۹۶	۰/۱۸	سبک اجتناب مدیریت تعارض پرستاران بیمارستان قائم(عج) مشهد بر فرسودگی شغلی آنان تأثیر معناداری دارد.

شاخص‌های توصیفی هستند. به زعم برخی نویسندگان دیوارد و هاف(۱۹۸۸)، عدد ۰/۵ به عنوان ملاک بار عاملی ذکر شده است(۲۸). در جدول ۳ میزان شاخص‌های نیکویی برازش نشان داده شده‌اند که بیانگر مناسب بودن مدل است.

همان‌طور که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، تمام فرضیات تحقیق به غیر از فرضیه دوم تحقیق، تأیید شده است. به عبارت دیگر از بین پنج سبک مدیریت تعارض، سبک همکاری و مصالحه بر فرسودگی شغلی پرستاران تأثیر منفی و معنادار دارد، یعنی افزایش شیوه همکاری و مصالحه باعث کاهش فرسودگی شغلی در پرستاران می‌شود. دو سبک رقابت و اجتناب بر فرسودگی شغلی پرستاران تأثیر مثبت و معنادار دارد، یعنی افزایش شیوه رقابت و اجتناب باعث افزایش فرسودگی شغلی در پرستاران می‌شود. همچنین سبک گذشت به عنوان یکی دیگر از سبک‌های مدیریت تعارض، بر فرسودگی شغلی تأثیری ندارد.

■ بحث

هدف این مطالعه بررسی تأثیر سبک‌های مدیریت تعارض بر فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان قائم(عج) مشهد بود. همان‌طور که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، تمام فرضیات تحقیق به غیر از فرضیه دوم تحقیق تأیید شده است.

بین سبک همکاری مدیریت تعارض و میزان فرسودگی شغلی با

ساختاری و نرم‌افزار SMART PLS استفاده شد. PLS نسبت به نرم‌افزارهای نسل اول، مانند لیزرل مزایایی دارد؛ از جمله عدم نیاز به حجم بالای نمونه، انجام تحلیل‌ها فارغ از نرمال بودن توزیع داده‌ها و ترسیم سازه‌ها در مدل حتی با یک شاخص می‌باشد(۲۸). معادلات ساختاری به طور کلی از دو نوع مدل اندازه‌گیری و مدل ساختاری تشکیل می‌شود. مدل اندازه‌گیری نحوه سنجش یک متغیر پنهان را با استفاده از دو یا تعداد بیشتری متغیر مشاهده شده تعریف می‌کند و در واقع مجموعه‌ای از متغیرهای مشاهده شده را به مجموعه کوچک‌تری از متغیرهای نهفته مرتبط می‌کند. مدل ساختاری روابط میان متغیرهای پنهان درونی و بیرونی را نشان می‌دهد و امکان ارزیابی جهت و شدت اثرات علی میان این متغیرها را فراهم نماید. بنابراین بر مبنای مدل‌های اندازه‌گیری، محقق تعریف می‌کند که کدام متغیرها مشاهده شده و کدام متغیرها پنهان هستند و بر پایه مدل‌های ساختاری مشخص می‌شود که کدام متغیرهای مستقل دارای تأثیر بر کدام متغیر وابسته هستند. اشکال ۲ و ۳ مدل‌های رگرسیونی و معناداری این پژوهش را نشان می‌دهند.

شاخص‌های برازش مدل

به منظور سنجش مدل و برازندگی آن شاخص‌های برازندگی برآورد شدند. شاخص‌های نیکویی برازش نسبی و مطلق هر دو

خواهند داد. نتایج به دست آمده از این پژوهش با نتایج تحقیقات، محسنی نژاد (۱۹۸۸)، رحیم و همکارانش (۱۹۹۹)، سلیمانی (۱۳۸۰)، باندیسیون (۱۹۹۲) و غفارزاده (۱۳۷۵) همسو می‌باشد. سبک رقابت مدیریت تعارض پرستاران بیمارستان قائم (عج) مشهود با فرسودگی شغلی آنان با ضریب $0/16$ تأثیر مثبت و معنادار دارد، یعنی با افزایش سبک رقابت مدیریت تعارض، میزان فرسودگی شغلی افزایش می‌یابد. با استفاده از سبک رقابت، یک طرف بازنده و طرف دیگر برنده می‌شود. پرستارانی که از این سبک استفاده می‌کنند چه در مقام برنده و چه بازنده رضایتی از نتیجه تعارض نخواهند داشت. به خاطر این که طرفین هیچ کدام از آرامش روانی برای انجام کار برخوردار نخواهد بود. شخصی که به اصطلاح برنده تعارض شناخته می‌شود ممکن است از این که به ناحق نظر و خواسته‌هایش را به طرف مقابل تحمیل نموده است دچار عذاب وجدان شود و در انجام وظایف محوله آرامشی نداشته باشد. در نتیجه ممکن است رضایت شغلی و عملکرد شغلی این پرستار و در نهایت عملکرد بیمارستان کاهش یابد. اگر پرستار در مقام بازنده قرار گیرد نیز از این بی‌عدالتی رنج برده و نهایتاً ممکن است در رضایت شغلی، غیبت، ترک شغل و عملکرد او اثرات منفی برجای گذارد. براساس نتیجه این فرضیه استفاده از این سبک تعارض می‌تواند باعث افزایش فرسودگی شغلی پرستاران جامعه آماری مورد مطالعه شود. نتایج به دست آمده از این پژوهش با نتایج تحقیق، ایزدی یزدان آبادی (۱۳۷۲)، عاجلو و همکاران (۱۳۸۵)، باندیسیون (۱۹۹۲)، افشار (۱۳۹۰)، صابری (۱۳۷۵)، یو و همکاران (۲۰۰۶) و کلانی پور (۱۳۹۲) همسواست.

سبک اجتناب مدیریت تعارض پرستاران بیمارستان قائم (عج) مشهود بر فرسودگی شغلی آنان با ضریب $0/18$ تأثیر مثبت و معنادار دارد. این شیوه باخت-باخت است چرا که تعارضی که بین طرفین به وجود آمده همچنان حل نشده باقی می‌ماند. ممکن است این تعارض در آینده به صورت شدیدتر بروز نموده و پیامدهای بدتری را نسبت به قبل برای افراد درگیر و سازمان ایجاد نماید. بنابراین استفاده از چنین سبکی به هیچ وجه توصیه نمی‌شود چرا که ممکن است بر بی‌اعتمادی در سازمان دامن زده و در بلندمدت سازمان را با چالش‌های بزرگی مواجه نماید. نتایج به دست آمده از این پژوهش با نتایج تحقیقات، مؤید (۱۹۸۲)، سلیمانی (۱۹۸۱) و باندیسیون (۱۹۹۲) همسو می‌باشد.

■ نتیجه‌گیری

هدف این مطالعه بررسی تأثیر سبک‌های مدیریت بر فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان قائم (عج) مشهود بود. نتایج پژوهش

ضریب $0/31$ - رابطه‌ای منفی و معنادار وجود دارد، یعنی استفاده از سبک همکاری در تعارض باعث کاهش فرسودگی شغلی در پرستاران می‌شود. بی‌شک، مطلوب‌ترین سبک مدیریت تعارض سبک همکاری است. استفاده از این سبک، منافع همه طرفین را در حد کامل در نظر می‌گیرد و می‌تواند منتهی به رضایت شغلی، تعهد سازمانی و عملکرد شغلی بیشتر پرستاران و در نهایت اثربخشی بیمارستان شود. همان‌طور که قبلاً نیز اشاره شد این سبک موقعیت برد-برد را برای طرفین ایجاد می‌کند به طوری که طرفین درگیر در تعارض، از نتیجه تعارض احساس رضایت خواهند کرد، چرا که به تمام خواسته‌های خود رسیده‌اند. نتایج به دست آمده از این فرضیه با نتایج تحقیقات، محسنی نژاد (۱۹۸۸)، رحیم و همکارانش (۱۹۹۹)، سلیمانی (۱۳۸۰)، باندیسیون (۱۹۹۲)، غفارزاده (۱۳۷۵)، کلانی پور (۱۳۹۲) همسو است.

در رابطه با فرضیه دوم پژوهش، چون مقدار قدر مطلق آماره t برای تأثیر سبک گذشت مدیریت تعارض پرستاران بیمارستان قائم (عج) مشهود بر فرسودگی شغلی برابر با $0/01$ و از $1/96$ کمتر است، می‌توان گفت، سبک گذشت مدیریت تعارض پرستاران بیمارستان قائم (عج) مشهود، بر فرسودگی شغلی آنان تأثیر ندارد. معمولاً پرستارانی از این سبک استفاده می‌کنند که نیاز اجتماعی در آنها قوی است و حفظ رابطه با دیگران از هر چیزی برای آنها مهم‌تر است. این دسته از پرستاران نمی‌خواهند موقعیت اجتماعی خود را در میان دیگران از دست بدهند. همچنین پرستارانی که از اعتماد به نفس کمی برخوردارند نیز ممکن است چنین سبکی را برگزینند. این دسته از پرستارن، به دلیل فقدان اعتماد به نفس در مقابل هر خواسته‌ای هر چند نا به حق ممکن است سرتعظیم فرو آورده و تسلیم دیگران شوند. این نشان از شخصیت ناپخته آنها دارد که باید تمهیداتی برای از بین بردن این خصیصه کرد. نتایج آزمون این فرضیه با نتایج پژوهش‌های عاجلو و همکاران (۱۳۸۵)، مظاهری و همکاران (۱۳۸۹)، یو و همکاران (۲۰۰۶)، سادات ناصری (۱۳۷۹) و کلانی پور (۱۳۹۲) همسو است.

سبک مصالحه مدیریت تعارض پرستاران بیمارستان قائم (عج) مشهود با فرسودگی شغلی آنان با ضریب $0/25$ - تأثیر منفی و معنادار دارد، یعنی افزایش شیوه مصالحه باعث کاهش فرسودگی شغلی در پرستاران می‌شود. در این شیوه مدیریت تعارض برنده و بازنده مطلق وجود ندارد. استفاده از سبک مصالحه پیامدهای نسبتاً مثبتی برای طرفین درگیر و سازمان خواهد داشت، چرا که در این روش افراد درگیر تعارض تا حدودی از نتیجه تعارض احساس رضایت کرده و با آرامش بیشتری به کار خود ادامه

می‌شود پژوهش وسیع‌تری بر روی پرستاران بیمارستان‌های کل کشور انجام شود. به مدیران بیمارستان قائم(عج) مشهد پیشنهاد می‌شود کلاس‌ها و دوره‌های تخصصی در زمینه مدیریت تعارض برای پرستاران کلیه بخش‌های این بیمارستان برگزار تا آنها را با شیوه‌ها و سبک‌های مناسب مدیریت تعارض آشنا سازند. این پیشنهاد صرفاً خاص پرستاران نبوده بلکه می‌تواند کلیه پرسنل خدمت بیمارستان مذکور را در برگیرد چرا که تعارض امری دوجانبه است و فقط مختص پرستاران نیست بلکه کلیه کارکنان ستادی و صفی بیمارستان ممکن است در بروز تعارض نقش داشته که با مدیریت مطلوب این تعارضات می‌توانند در نهایت باعث افزایش عملکرد و اثربخشی بیمارستان قائم(عج) مشهد شوند.

■ تشکر و قدرانی

این مطالعه حاصل بخشی از طرح پژوهشی خاتمه یافته با شماره IR.MUMS.REC.1395.86 بوده، نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند که از تمام مسؤولان و پرستارانی که صمیمانه در این پژوهش نویسندگان را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل آورند.

حاضر حاکی از آن است که سبک رقابت و سبک اجتناب بر فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان مذکور تأثیر مثبت و معناداری دارد و سبک همکاری و مصالحه بر فرسودگی شغلی این پرستاران تأثیر منفی و معناداری دارد. همچنین سبک گذشت به عنوان یکی دیگر از سبک‌های مدیریت تعارض، بر فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان قائم(عج) مشهد تأثیری ندارد. یعنی با افزایش استفاده از سبک همکاری و مصالحه مدیریت تعارض از سوی پرستاران، فرسودگی شغلی آنها کاهش می‌یابد، همچنین با افزایش استفاده از سبک رقابت و اجتناب مدیریت تعارض از سوی پرستاران، فرسودگی شغلی آنها افزایش می‌یابد.

به پرستاران بیمارستان قائم(عج) پیشنهاد می‌شود با توجه به فضای خاص حاکم در بیمارستان در فرآیند حل تعارضات و کاهش فرسودگی شغلی بیشتر از سبک‌های همکاری و مصالحه استفاده نمایند. این پیشنهاد قابلیت تعمیم به سایر پرستاران در بیمارستان‌های کشور را ندارد. از این رو برای قابلیت تعمیم هر چه بیشتر نتایج به پرستاران سایر بیمارستان‌های کشور پیشنهاد

■ References

- 1-Simha A, Elloy DF, Huang H-C. The moderated relationship between job burnout and organizational cynicism, *Management Decision*.2014; 52(3):482-504.
- 2-Leiter M.P, Bakker A.B, Maslach C. The contemporary context of job burnout. *Burnout at work: A Psychological Perspective*, New York: Psychology press. 2014.
- 3-Kokkoinos C. Job Stressors, Personality and Burnout in Primary School teachers, *British. Journal of Educational Psychology*. 2009; 77 (1):229-243.
- 4-Tabarsa GR, Moeinikorbekandi M, The study of relationship between spiritual intelligence and job burnout, *Journal of Human Resource Management Research*.2014;4(4):109-135.[Persian]
- 5-Farber B.A, Heitftz LJ. The process and dimension of burnout in psychotherapeutic work: A Factor Analysis study, *Professional Psychology*.1983 ;(13):293-307.
- 6-Galanakis M, Moraitou M, Garivaldis FJ, Stalikas A. Factorial structure and psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory(MBI) in Greek Midwives, *Europe's Journal of Psychology*. 2009; 4(-):52-70.
- 7- Maslach, C. Job Burnout: New directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*.2003; 12(3):189-192.
- 8-Gibson JL, Ivancevich JM, Donnelly JH, Konopaske R. *Organizational behavior, structure, processes*, 14th Ed, The McGraw-Hill Companies, Inc.; 2012.
- 9-Kordetamini B, Nikmanesh Z, Ghanbaror, M. Examine the relationship between organizational spirituality and burnout among nurses in public hospitals in Zahedan, *Journal of Public Management Research*. 2014; 7(24):141-152[Persian].
- 10-Samadpour, T. Evaluation job of stressful factors in the employment of pregnant nurses working in surgical hospitals of Tehran medical sciences university. *Journal of Zums*.1994; 2(7):44-51[Persian].
- 11-Kanai_Pak M, Aiken LH, Sloane DM, Poghosyan L. Poor work environments and nurse inexperience are associated with burnout, job dissatisfaction, and quality deficits in Japanese hospitals. *Journal of Clinical Nursing*: 2008, 17(24), 3324-3329.
- 12-Maslach C, Schaufeil WB, Leiter MP. Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 2001; 52(1):397-422.
- 13-Champoux EJ. *Organization Behavior: Integrating individuals, groups and organization*, 4th Ed, Routledge, Taylor &

- Francis Group; 2011.
- 14-Dubrin AJ. Essentials of management, 9th Ed, South-Western; 2012.
- 15-Babaeian A, Zandi, F. The role of psychological contract fulfillment on job burnout. Journal of Management Studies in Development and Evolution, 2015; 23(75), 97-114[Persian].
- 16-Lambert FG, Hogan NL, Barton-Bellessa SM, Jiang S. Examining the relationship between supervisor and management trust and job burnout among correctional staff. Journal of Criminal Justice and Behavior, 2012; 39(7), 938-957.
- 17-Singh P, Suar D, Leiter MP. Antecedents, Work-Related consequences, and buffers of job burnout among Indian software developers. Journal of Leadership & Organizational Studies, 2012; 19(1), 83-104.
- 18-Blanch A, Aluja A. Social support (Family and supervisor), work-family conflict, and burnout: sex differences. Journal of human Relations, 2012; 65(7), 811-833.
- 19-GriffinWR, Moorhead G. Organizational behavior, 11th ed, south-western, cengage Learning; 2014.
- 20-Dargahi, H, Mosavi SMH, Farhani SA, Shaham G. Conflict management and its strategies. Journal of Health Message; 2008,2(1,2):63-72.[Persian].
- 21-Hellriegel D, Slocum JW. Organizational behavior, 13th Ed, South-Western, Cengage Learning; 2011.
- 22-Hitt AM, Miller CC, Colella A. Organizational behavior, Third Ed, John Wiley & Sons, Inc.;2011.
- 23-George JM, Jones GR. Understanding and managing organizational Behavior, 6th ed, Prentice Hall, Inc.; 2012.
- 24-Stroh LK, Northcraft G.B, Neale MA. Organizational behavior: a management challenge. Third Ed, Lawrence Erlbaum Associates, Publishers; 2002.
- 25-Daft R. Management. 8th Ed, Thomson South-Western; 2008.
- 26-Robbins SP, Judge TA. Organizational behavior. 15th Ed, Pearson Education, Inc.; 2013.
- 27-Shermerhorn JR, Hunt JG, Osborn RN. Organizational behavior. 7th Ed, John Wiley & Sons, Inc.; 2002.
- 28-Davari A, Rezazadeh A. Structural equation modeling with PLS, Third Ed, Jahad Daneshgahi Organization; 2015. [Persian].

The effect of nurses' conflict management styles on their burnout

Ali Hosseinzadeh[■], Maryam Yaghobi Shadmehri

■ **Corresponding author:**

Hosseinzadeh A.

PHD. Assistant Professor, Faculty of Management and Accounting, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran Assistant professor of public administration, management Department, Torbat-e-Heydareih, Islamic Azad University Torbat-e-Heydareih, Iran

Address:

Hosseinzadeh@iautorbat.ac.ir

Yaghobi Shadmehri M.

Graduated Master of Public Administration, Management Department, Torbat-e- Heydareih, Islamic Azad University, Torbat-e- Heydareih, Iran

Introduction: Nowadays, job burnout phenomenon has become a common issue in nursing. Mismanagement of job conflicts could be a significant factor for job burnout in nurses. Thus, the nurses who are not capable of adopting a proper style confronting job conflicts would be more subject to job burnout.

Aim: This study was done for an ensign the effect of nurses' conflict management styles on their burnout in Qaem Hospital in Mashhad.

Method: This study was a descriptive-correlational. The population of this study include all nurses working in Qaem Hospital of Mashhad. However, the sample size is stratified random selection with 260 nurses. The data collection was done by Thomas's (1975) conflict management and Maslach's (1981) job burnout questionnaires. The content validity and reliability of the questionnaires were (by Cronbach's alpha) on the data analysed by structural equation modeling between 0.70- 0.83.

Results: Findings showed that the measurements for styles of cooperative conflict management and compromise are respectively -0.31 and -0.25 which reports a negative significant effect on job burnout and they show a positive significant effect on avoidance and competition styles respectively with 0.18 and 0.16. Also revealed that the existence of accommodating management style has had no effect on the population size of the study.

Conclusion: It is recommended the nurses apply cooperation and compromise styles for conflict management in daily work in Qaem Hospital because these decrease their job burnout.

Key words: conflict management, job burnout, nurse

**Nursing
Management**

Quarterly Journal of Nursing Management

Five Year, Vol 5, No 1, Spring 2016