

نقش و اسطه‌ای سلامت روان در ارتباط بین تعارض سازمانی و عملکرد سازمانی پرسنل بیمارستان‌های خصوصی

محمد رضا اردلان[■]، رقیه بهشتی راد

■ مؤلف مسؤؤل: محمد رضا اردلان

دانشیار، گروه علوم تربیتی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران

آدرس: Mr.ardalan@basu.ac.ir

رقیه بهشتی راد

دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، دانشگاه بوعلی سینا همدان، همدان، ایران

چکیده

مقدمه: تلاش مؤثر در جهت کاهش تعارضات سازمانی و افزایش سلامت روان کارکنان به معنی تمرکز بر موفقیت در عملکرد افراد سازمان است. با توجه به شرایط بسیار متحول بیمارستان‌ها و لزوم اثربخشی آنها، به کارکنانی نیاز است که عملکرد مناسبی برای سازمان داشته باشند.

هدف: بررسی نقش و اسطه‌ای سلامت روان در ارتباط بین تعارض سازمانی و عملکرد سازمانی در بین پرسنل بیمارستان‌های خصوصی شهر همدان بوده است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های توصیفی-همبستگی با استفاده از روش تحلیل مسیر بوده است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه پرسنل بیمارستان‌های خصوصی شهر همدان بوده که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای متناسب با حجم ۱۴۲ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. ابزار اصلی گردآوری داده‌ها سه پرسشنامه استاندارد سلامت روان، تعارض سازمانی و عملکرد سازمانی است که محاسبه پایایی آنها با استفاده از آلفاکرونباخ به ترتیب (۰/۸۵، ۰/۹۱ و ۰/۹۲) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS₁₆ و Lisrel_{8/8} استفاده شد.

یافته‌ها: آنالیز داده‌ها نشان داد که اثر مستقیم تعارض سازمانی بر عملکرد سازمانی منفی و معنادار (۰/۴۸) است، اما اثر مستقیم سلامت روان بر عملکرد سازمانی مثبت و معنادار (۰/۵۵) است. اثر غیرمستقیم تعارض سازمانی بر عملکرد سازمانی با نقش و اسطه‌ای سلامت روان (۰/۱۸-) منفی و معنی‌دار بود.

نتیجه‌گیری: بطور روشن به مدیران سازمان‌های بهداشتی-درمانی پیشنهاد می‌شود که به صورت اثربخش تعارض سازمانی را مدیریت نمایند تا ضمن ارتقاء سلامت روان پرسنل، عملکرد سازمانی آنها را بهبود بخشند.

کلمات کلیدی: تعارض سازمانی، سلامت روان، عملکرد سازمانی

فصلنامه
مدیریت پرستاری

سال ششم، دوره ششم، شماره اول و دوم

بهار و تابستان ۱۳۹۶

■ مقدمه

دگرگونی‌ها و تغییراتی مانند افزایش رقابت جهانی، تأثیر فن‌آوری اطلاعات، طراحی مجدد فرآیندهای تجاری و توسعه‌ی بخش‌های خدماتی منجر به افزایش سطوح فشارهای روانی ناشی از شغل می‌گردد. از جمله‌ی این فشارها می‌توان تعارض را نام برد [۱]؛ اگرچه تعارض و استرس در همه مشاغل وجود دارد ولی در حرفه‌های پزشکی به دلیل بر عهده داشتن مسؤلیت تأمین سلامت روان و درمان بیماران تحت تأثیر عوامل متعدد می‌باشد [۲]. بدون شک در تمامی مشاغل و سازمان‌ها تعارض و ابهام وجود دارد. طبق یافته‌های تحقیقات پیشین، تعارض و ابهام نقش بر جنبه‌های مختلف و از جمله عملکرد شغلی تأثیرگذار است [۳]. تعارض به عنوان جزئی اجتناب‌ناپذیر و لاینفک از زندگی سازمانی قلمداد می‌شود که اغلب به علت و ویژگی‌های سازمانی پدید می‌آید [۴]. پژوهشگران اعتقاد دارند تعارض در سازمان‌ها را در هم شکستن همکاری یا تهدیدی برای آن به حساب می‌آورد و معتقد است که بروز تعارض در سازمان‌ها هم طبیعی است و هم در روابط افراد مورد انتظار است، پس تعارض امری اجتناب‌ناپذیر است و کسی نمی‌تواند ادعا کند که با آن روبرو نشده یا نخواهد شد [۵]. تعارض، فرایند ادراک و یا احساس هرگونه ناسازگاری در درون و یا بین افراد، گروه‌ها و یا سازمان‌هاست که منتهی به رفتار پنهان یا آشکارای متعارض در دو طرف می‌گردد [۶]. پژوهشگران، تعارض را ماهیتاً یک فرایند ارتباطی می‌پندارند و معتقد هستند زمانی تعارض روی می‌دهد که مردم درگیر اعمال ارتباطی می‌شوند [۷]. تعارض سازمانی به عنوان مهم‌ترین عامل فشارزای حیطه‌های کار، ارتباط مستقیمی با فشار روانی ناشی از شغل دارد و فشار روانی خود پیامدهای سازمانی را متأثر می‌سازد. به عبارتی دیگر، تعارض، علاوه بر تأثیرات مخربی که بر نگرش‌های شغلی و عملکرد کارکنان در محیط کار دارد، سلامت فردی کارکنان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد [۸]. در این زمینه پژوهشگران بیان می‌کنند که تعارض با بیماری‌های اضطرابی و بیماری‌های خلقی رابطه‌ی مثبت دارد که تعادل زیستی و روانی بدن را بر هم خواهد زد [۹].

مشکلات روحی و روانی یکی از کلان‌پیشران‌های اصلی بیماری‌ها در سراسر جهان می‌باشند بطوری که ۲۸٪ از کل هزینه‌ها را این پیشاپیندها به خود اختصاص داده‌اند [۱۰]. از آنجا که فرایند تولید نیروی انسانی ناسالم و پریشان حال، بخشی از آفات سازمانی است به همین دلیل، هیچ‌پدیده‌ای به اندازه سلامت روان، برای عوامل انسانی دارای اهمیت نمی‌باشد، بنابراین برنامه‌ریزی تأمین بهداشت روانی سرمایه انسانی از سویی به سلامت روانی - اجتماعی و از سوی

دیگر به اهداف توسعه سازمانی و تولید بهتر کمک می‌نماید [۱۱]. منظور از سلامت روان درجه‌ای از تعادل است که فرد در مواجهه با مشکلات اجتماعی و سازگاری اجتماعی با محیط پیرامون خود، بین رفتارهای خویش برقرار می‌کند و رفتار منطقی از خود نشان می‌دهد [۱۲]. البته با در نظر گرفتن تفاوت‌های بین فرهنگ‌ها، ارایه تعریف جامع از سلامت روان غیرممکن می‌نماید. با وجود این، بر سر این امر اتفاق نظر وجود دارد که سلامت روان چیزی فراتر از نبود اختلالات روانی است و آنچه مسلم است این است که حفظ سلامت روان نیز مانند سلامت جسم حائز اهمیت است [۱۳]. کارشناسان سازمان بهداشت جهانی، سلامت روان را قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی بطور منطقی، عادلانه و مناسب تعریف کرده و بر این باورند که سلامت روان، صرفاً نداشتن بیماری‌های روانی نیست، بلکه توان و اکنش در برابر انواع گوناگون تجربیات زندگی به صورت انعطاف‌پذیر و معنی‌دار است [۱۴]. شخصی که سلامت روانی دارد، می‌تواند ضمن احساس رضایت از زندگی، با مشکلات، بطور منطقی برخورد نماید، به عبارت دیگر، افراد دارای سلامت روان، قادرند در عین کسب فردیت، با محیط نیز انطباق یابند [۱۵].

در مقابل، از نظر تاریخی و نظری، عملکرد افراد در مشاغل خود، به اشکال مختلفی مورد تعریف و اندازه‌گیری قرار می‌گیرد این تنوع بیشتر به این دلیل است که در هر ساختار سازمانی و کاری، ملاک‌ها و معیارهای عملکرد با یکدیگر متفاوت هستند. یک نظام ارزیابی عملکرد (Performance Evaluating) مناسب اگر با توجه به شایستگی‌های سازمان طراحی گردد می‌تواند اساس یک سازمان را پایه‌ریزی نماید و در بهبود عملکرد کارکنان مؤثر واقع گردد [۱۶]. امروزه سازمان‌ها با محیطی پیچیده و متلاطم روبرو هستند. هدایت صحیح آنها از میان این تلاطم‌ها و ناآرامی‌ها در جهت نیل به چشم‌انداز خود نیازمند استفاده از مدل‌های مدیریت عملکرد سازمانی است [۱۷]. سنجش عملکرد یکی از مهم‌ترین فرایندهای راهبردی است که ضمن ارتقای پاسخگویی، میزان تحقق اهداف و برنامه‌های هر سازمان را مشخص می‌کند. اگر نتوان چیزی را اندازه‌گیری کرد نمی‌توان آن را مدیریت کرد [۱۸]. علاوه بر ضرورت توجه به ارزیابی مطلوب عملکرد سازمانی، توجه به نظامی که در قالب آن، هم ارزیابی به صورت مطلوب انجام گیرد و هم نتایج حاصل از ارزیابی به صورت مطلوب و در قالب یک سازو کار مناسب، تأثیرگذار باشد، یکی از مهم‌ترین ضرورت‌های اثربخشی ارزیابی عملکرد سازمان‌ها می‌باشد [۱۹، ۲۰، ۲۱].

روان و تعارض سازمانی در بین همه گروه‌های جامعه بالاخص پرسنل بیمارستان‌ها به دلیل ارتقای بهداشت جامعه و انتقال مفاهیم آن به دیگران و آرایه خدمات بهداشتی درمانی، می‌تواند از اهمیت خاصی برخوردار باشد. از این رو در بیشتر کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه میدان و سعی برای رسیدگی به این امر خطیر اختصاص یافته است به گونه‌ای که توجه پژوهشگران و صاحب‌نظران مشهور این حوزه را به خود مشغول داشته است. دلیل انتخاب جامعه آماری مذکور توسط پژوهشگر این بوده است که عملکرد ضعیف و کند در برنامه کاری پرسنل‌های بیمارستان‌های خصوصی یکی از ویژگی‌های قابل مشاهده بوده است، لذا با توجه به مصاحبه‌های اولیه در این زمینه با پرسنل، عوامل و شرایط محیطی کار و مسائل مرتبط با تضادها و تعارض‌ها به عنوان دلیلی بر سرعت و عملکرد پایین از سوی پرسنل مطرح شد. در واقع و وضعیت موجود عملکرد سازمانی بیمارستان‌های خصوصی در وضعیت مطلوبی قرار ندارد، این در حالی است که عملکرد سازمانی در شرایط ایده‌آل و وضعیت مطلوب خود ملاک ارزیابی اثربخشی و کارایی سازمان می‌تواند محسوب شود و با توجه به اظهارات اولیه پرسنل بین وضعیت مطلوب و وضعیت موجود عملکرد سازمانی شکاف وجود دارد. در نتیجه پرداختن به عملکرد سازمانی در راستای تعارض سازمانی و سلامت روان می‌تواند از مسائل مهمی باشد که نظام‌های خدماتی و بهداشتی باید برای آن ساز و کارهایی مناسبی در جهت توسعه اندیشیده باشند. با توجه به آنچه که مطرح شد هدف این پژوهش پاسخگویی به این سؤال می‌باشد که آیا تعارض سازمانی با نقش میانجی سلامت روان بر عملکرد سازمانی پرسنل بیمارستان‌ها رابطه معنی‌داری دارد؟

مدل مفهومی پژوهش

برای نیل به هدف اصلی پژوهش، و به منظور پیش‌بینی احتمالی وجود رابطه بین متغیرهای پژوهش با توجه به پیشینه نظری و پژوهشی که مرور شد، الگویی طراحی شده و تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مذکور بر عملکرد سازمانی، با ارزیابی روابط میان متغیرها و معنادار بودن روابط هر کدام و برآورد ضریب برازش الگو، مورد بررسی قرار می‌گیرد. الگوی مفهومی پژوهش حاضر در شکل (۱) نمایش داده شده است.

نتایج مطالعات مختلف در راستای عملکرد سازمانی نشان می‌دهد که رابطه مثبت و معنی‌دار بین جامعه‌پذیری سازمانی با عملکرد کارکنان بود [۲۲]. و پند نتیجه‌گیری کرد که در عرصه رقابتی بازار که کاهش هزینه‌های تولید و آرایه ارزان‌ترین محصول کلید برتری سازمان‌ها و شرکت‌ها محسوب می‌شود وجود سیستم ارزیابی استاندارد در سازمان‌ها می‌تواند کار ساز باشد بویژه این که سیستم کارت امتیازی متوازن می‌تواند در این زمینه راهگشای مدیریت و سازمان باشد [۲۳]. در پژوهشی دیگر در رابطه با وجدان کاری و عملکرد شغلی گزارش شد که قابلیت اتکا و موفقیت مداری می‌توانند مجموعه عملکرد شغلی را پیش‌بینی کنند [۲۴]. محققان در مطالعه‌ی اثر تعارض بر عملکرد کارکنان بیان کردند که منابع محدود علت اصلی تعارض است [۲۵]. در پژوهشی تحت عنوان تحلیل ساختاری تعارض کار-خانواده با خشنودی شغلی و سلامت روانی گزارش شد که تعارض کار-خانواده بر خشنودی شغلی و سلامت روان کارکنان تأثیر منفی می‌گذارد. بنابراین به منظور افزایش خشنودی شغلی و سلامت روانی کارکنان، سازمان‌ها باید تعارض‌های موجود بین محیط شغلی و محیط زندگی کارکنان و نیز فشارزاهای موجود در محیط کار را کاهش دهند [۲۶]. در پژوهشی دیگر گزارش شد که اثرات تعارض کار-خانواده، خطرات شغلی و گرانباری نقش، بر عملکرد پرستاران زن منفی و معنی‌دار می‌باشد و عملکرد آنها را با مخاطره مواجه می‌سازد [۲۷]. همچنین مطالعات نشان می‌دهد که تعارض، مسئولیت‌پذیری و عملکرد را کاهش می‌دهد. [۲۸]. مطالعه‌ای نشان داد که بین مؤلفه‌های تعارض سازمانی با عملکرد شغلی کارکنان رابطه معناداری وجود دارد [۲۹]. همچنین مطالعه دیگری نشان داد که افزایش تعارض سازمانی منجر به کاهش عملکرد سازمانی می‌شود [۳۰]. نتایج پژوهشی دیگر نشان داد که تعارض می‌تواند از طریق و بواسطه استرس شغلی عملکرد و پیامدهای سازمانی و فردی و همچنین سلامت روان را تحت تأثیر قرار دهد [۳۱].

با توجه به مسائل مطرح شده در این پژوهش سعی شده است به بررسی نقش واسطه‌ای سلامت روان در ارتباط بین تعارض سازمانی و عملکرد سازمانی در بین پرسنل بیمارستان‌های خصوصی شهر همدان پرداخته شود. چرا که مطالعه و تحقیق در ماهیت سلامت



شکل (۱): مدل مفهومی پژوهش

■ مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های توصیفی-همبستگی با استفاده از روش تحلیل مسیر است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه پرسنل بیمارستان خصوصی شهر همدان به تعداد (۲۹۲) نفر بوده که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای متناسب با حجم (۱۴۲) نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. برای این منظور لیست پرسنل بیمارستان‌ها به تفکیک هر بیمارستان از کارگزینی آن اخذ شد و به نسبت حجم جامعه آماری هر بیمارستان تعداد کافی پرسشنامه بطور تصادفی ساده بین آنها توزیع گردید. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی آزمودنی‌ها کد داشتند و محرمانه ماندن اطلاعات و اصل رازداری رعایت شد. برای تعیین حجم نمونه مورد نظر با توجه به حجم جامعه آماری از فرمول کوکران استفاده شده است.

$$n = \frac{292(1/96)^2 \times (0/851)^2}{292(0/11)^2 + (1/96)^2 \times (0/851)^2} = 142$$

ابزار اصلی گردآوری داده‌ها سه پرسشنامه به شرح زیر بود. برای سنجش سلامت روانی از فرم (۲۸) سؤالی پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر استفاده شده است. این پرسشنامه مشتمل بر چهار حیطه افسردگی، اضطراب، نشانه‌های جسمانی و اختلال در کارکرد اجتماعی می‌باشد که هر حیطه از (۷) سؤال و کل پرسشنامه از (۲۸) سؤال تشکیل شده است. برای نمره گذاری سؤالات از مقیاس (۵) گانه لیکرت استفاده شد. پایایی این پرسشنامه در مطالعات قبلی (۰/۹۱) براساس ضریب آلفای کرونباخ گزارش شده است [۳۲]. پایایی این پرسشنامه براساس ضریب آلفای کرونباخ (α=۰/۸۵) به دست آمد. برای بررسی روایی کل مؤلفه‌های این پرسشنامه از روش تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که شاخص‌های برازش آن در جدول (۱) نشانگر روایی مناسب این پرسشنامه برای سنجش سلامت روان است.

برای سنجش تعارض سازمانی با استفاده از پرسشنامه نکویی مقدم و پیرمرادی که دارای مؤلفه‌های (تفاوت‌های شخصیتی، فشارهای ناشی از نقش، ناکامی‌ها، بددینی و سوءتفاهم‌ها t ادراکات و طرز تلقی‌های متفاوت، ارتباطات نارسا)، و شامل (۳۰) سؤال می‌باشد، استفاده گردید. پایایی این پرسشنامه در مطالعات قبلی (۰/۹۲) براساس ضریب آلفای کرونباخ گزارش شده است [۳۳]. پایایی این پرسشنامه براساس ضریب آلفای کرونباخ (α=۰/۹۱) به دست آمد. برای بررسی روایی کل مؤلفه‌های این پرسشنامه از روش تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که شاخص‌های برازش در جدول (۱) نشانگر روایی مناسب این پرسشنامه برای سنجش

جدول (۱): مشخصه‌های برازندگی انطباق پرسشنامه سلامت روان

RMSEA	CFI	GFI	AGFI
۰/۰۷	۰/۹۲	۰/۹۰	۰/۸۸
مشخصه‌های برازندگی انطباق پرسشنامه تعارض سازمانی			
۰/۰۶	۰/۹۰	۰/۹۳	۰/۹۲
مشخصه‌های برازندگی انطباق پرسشنامه عملکرد سازمانی			
۰/۰۹	۰/۹۲	۰/۹۱	۰/۸۲

تعارض سازمانی است.

جهت سنجش ارزیابی عملکرد سازمانی از پرسشنامه کاپلان و نورتون استفاده شد. این مقیاس متشکل از (۱۹) گویه می‌باشد. پایایی این پرسشنامه براساس ضریب آلفای کرونباخ (α=۰/۹۲) به دست آمد. پایایی این پرسشنامه در مطالعات قبلی (۰/۸۹) براساس ضریب آلفای کرونباخ گزارش شده است [۱۸]. برای بررسی روایی کل مؤلفه‌های این پرسشنامه از روش تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که شاخص‌های برازش آن در جدول (۱) نشانگر روایی مناسب این پرسشنامه برای سنجش ارزیابی عملکرد سازمانی است.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS₁₆ و LISREL_{8/8} انجام شد. در سطح توصیفی از آماره‌های نظیر میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی و در سطح استنباطی از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون بهره گرفته شد، همچنین برای تعیین میزان و قدرت توان تأثیر تعارض سازمانی و سلامت روان بر عملکرد سازمانی از تحلیل مسیر براساس نرم‌افزار آماری LISREL استفاده شده است.

■ یافته‌ها

در جدول (۲) شاخص‌های توصیفی متغیرها شامل میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی ارائه شده‌اند. پژوهشگران پیشنهاد می‌کنند که در مدلیابی علی، توزیع متغیرها باید نرمال باشد. بر این اساس بیان می‌کنند که قدر مطلق چولگی و کشیدگی متغیرها به ترتیب نباید از ۳ و ۱۰ بیشتر باشد. با توجه به جدول شماره (۲) قدر مطلق چولگی و کشیدگی تمامی متغیرها کمتر از مقادیر مطرح شده می‌باشد [۳۴]. بنابراین این پیش فرض مدلیابی علی یعنی نرمال بودن تک متغیری برقرار است. در جدول شماره (۳) ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه شده‌اند.

با توجه به جدول شماره (۳)، رابطه تمامی متغیرها در سطح (۰/۰۱) معنی‌دار می‌باشد. آزمون الگوی نظری پژوهش و برازش آن با داده‌های گردآوری شده، با روش بیشینه احتمال و با

استفاده از نرم‌افزار لیزرل نسخه (۸/۸) انجام شد. در شکل (۲) الگوی آزمون شده پژوهش حاضر ارایه شده است. طبق اطلاعات نمودار (۱) اثر مستقیم فشارهای ناشی از نقش (۰/۱۶-) با آماره تی (۲/۰۳-) و ادراکات و طرز تلقی‌ها (۰/۱۹-) با آماره تی ۲/۸۳- و ارتباطات نارسا (۰/۳۱-) با آماره تی (۳/۶۴-) بر سلامت روان منفی و معنی‌دار می‌باشد. اثر مستقیم سلامت روان بر عملکرد سازمانی (۰/۵۶) با آماره تی (۷/۸۴) در سطح (۰/۰۱) مثبت و معنادار است. نقش میانجی سلامت روان بین ارتباطات

نارسا و عملکرد سازمانی (۰/۱۸-) با آماره تی (۲/۵۱-) منفی و معنی‌دار می‌باشد. برای بررسی میزان برآزش مدل آزمون شده از شاخص‌های معرفی شده توسط کلاین (۲۰۱۱) استفاده شد. این شاخص‌ها شامل $X^2/d.f$ که مقادیر کمتر از (۳) قابل پذیرش هستند و مجذور میانگین مربعات خطای تقریب (RMSEA) که مقادیر کمتر از (۰/۱) نشانگر برآزش مناسب الگوی هستند (نمودار ۲).

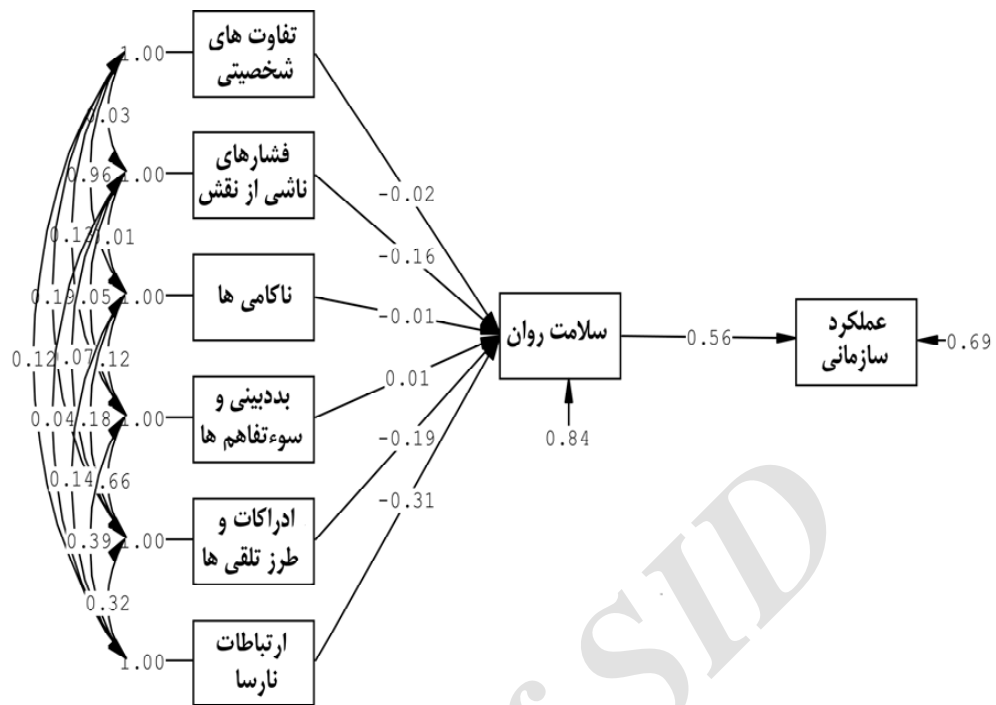
جدول (۲): شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی	کالموگروف اسمیرنف	سطح معنی‌داری
تعارض سازمانی	۲/۷۸	۰/۷۸	۰/۱۰	-۰/۸۴	۰/۶۴	۰/۵۳
تفاوت‌های شخصیتی	۲/۷۹	۰/۷۸	۰/۱۲	-۰/۷۰		
فشارهای ناشی از نقش	۲/۷۷	۰/۸۱	۰/۱۷	-۰/۷۱		
ناکامی‌ها	۲/۷۴	۰/۷۹	۰/۱۳	-۰/۸۶		
بدبینی و سوءتفاهم‌ها	۲/۸۱	۰/۸۰	۰/۰۴	-۰/۷۸		
ادراکات و طرز تلقی‌های متفاوت	۲/۸۲	۰/۷۹	۰/۰۴	-۰/۷۶		
ارتباطات نارسا	۲/۸۰	۰/۷۸	-۰/۰۰۳	-۰/۸۵		
سلامت روان	۳/۱۴	۰/۷۴	۰/۰۷	-۰/۱۵	۰/۷۵	۰/۴۴
عملکرد سازمانی	۳/۲۴	۰/۷۹	-۰/۰۹	-۰/۴۴	۰/۷۱	۰/۴۹

جدول (۳): ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

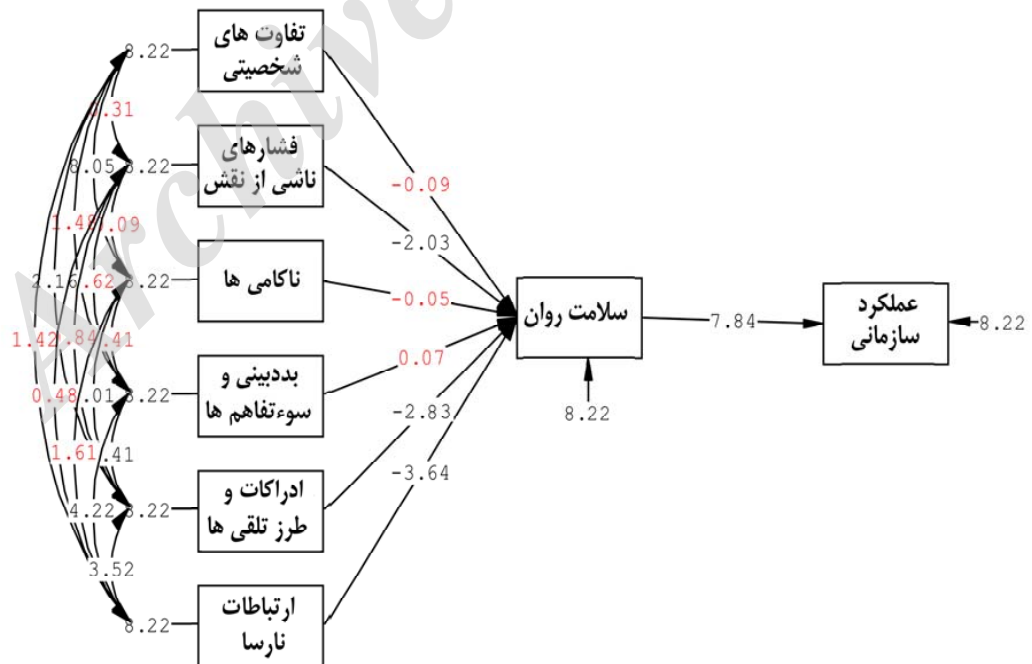
شماره	متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱	تعارض سازمانی	۱								
۲	تفاوت‌های شخصیتی	۰/۸۴**	۱							
۳	فشارهای ناشی از نقش	۰/۵۹**	۰/۳۲**	۱						
۴	ناکامی‌ها	۰/۶۴**	۰/۵۶**	۰/۳۰**	۱					
۵	بدبینی و سوءتفاهم‌ها	۰/۵۴**	۰/۶۶**	۰/۰۵	۰/۳۲**	۱				
۶	ادراکات و طرز تلقی‌های متفاوت	۰/۵۲**	۰/۶۵**	۰/۰۷	۰/۳۴**	۰/۶۶**	۱			
۷	ارتباطات نارسا	۰/۶۹**	۰/۶۴**	۰/۰۴	۰/۱۵	۰/۳۹**	۰/۳۱**	۱		
۸	سلامت روان	-۰/۴۶**	-۰/۳۰**	-۰/۱۸*	-۰/۲۹**	-۰/۱۹*	-۰/۲۰*	-۰/۳۵**	۱	
۹	عملکرد سازمانی	-۰/۴۸**	-۰/۳۹**	-۰/۲۹**	-۰/۳۲**	-۰/۲۰*	-۰/۲۷**	-۰/۲۶**	۰/۵۵**	۱

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$



Chi-Square=15.62, df=6, P-value=0.15905, RMSEA=0.109

نمودار (۱): الگوی آزمون شده در حالت استاندارد



Chi-Square=15.62, df=6, P-value=0.15905, RMSEA=0.109

نمودار (۲): الگوی آزمون شده پژوهش در حالت معنی‌داری

■ بحث

می‌شود و بر عملکرد افراد تأثیر می‌گذارد [۳۸]. و جوه منفی تعارض سازمانی کارایی افراد را کاهش داده و سازمان‌ها را دچار آشفتگی می‌سازد؛ لذا برای حل این معضلات و ایجاد جامعه‌ای سالم با سازمان‌هایی پویا و با نشاط مدیریت بیمارستان باید تدابیری در راستای مهارت‌های شاد زیستن و شاد بودن را در فضای سازمانی طنین‌انداز کند و زندگی پرسنل را از خمودگی و ایستایی نجات دهد، سلامت روانی افراد را تضمین کند و تعارض‌های سازمانی را سامان بخشد. این امر نه تنها می‌تواند محیط کار را به محیطی پویا، خلاق و رشد یابنده تبدیل نماید بلکه می‌تواند بر سلامت روان پرسنل نیز اثرگذار باشد و ضمن کاهش تعارض‌های سازمانی منجر به افزایش عملکرد پرسنل شود. بطور کلی، باید گفت بیمارستان سالم و پویا دارای جوی مطلوب و سالم بوده و همچنین موجبات انگیزش و علاقه مندی به کار را در کارکنان فراهم می‌کند و از این طریق اثربخشی بیمارستان را بالا می‌برد، بطور کلی کارایی و اثربخشی عملکرد سازمان‌ها به درجه بالای سلامت روان نیروی انسانی بستگی دارد. از آنجایی که تعارض جزء و واقعیت‌های غیرقابل انکار جنبه‌های مختلف زندگی ماست و بر روی همه جنبه‌های زندگی شخصی تأثیر دارد، باید سعی در تقلیل و به حداقل رساندن پیامدهای تعارض شد. البته اگر تعارض به شکل صحیح کنترل شود، نه تنها زیان آور نیستند بلکه می‌توانند موجبات تحول و بهبود عملکرد و بهره‌وری را در سازمان فراهم نمایند. چنانچه به هردلیلی نتوانیم این پیامدها را کنترل کنیم منجر به بروز پیامد جدیدتری از مشکلات روانی می‌شود که همان فرسودگی شغلی می‌باشد. از این رو بررسی تعارض و همچنین از بین بردن عواملی که منجر به کاهش عملکرد در بین نیروی انسانی می‌شود از وظایف خطیر سازمان‌ها و بالاحص بیمارستان‌ها بوده و باید به عنوان یکی از وظایف اصلی در شرح و وظایف هر سازمان گنجانده شود تا بلکه بتوانیم با اجرای این امر سازمان‌های مفید و مثمر‌تر و از همه مهم‌تر نیروی انسانی سالم و با مهارت و شاداب و راضی از محیط کار داشته باشیم.

■ نتیجه‌گیری

تمرکز بر سلامت روان نیروی انسانی به معنی تمرکز بر موفقیت سازمان است. فردی که از سلامت روانی بالایی برخوردار است، کسی است که از اضطراب و علائم ناتوانی به دور است و می‌تواند ارتباط مفید با دیگران برقرار سازد و به خوبی قادر به مقابله با فشارهای زندگی است. امروزه توانایی سازمان در به کارگیری حداکثر توان مغزی کارکنان خود و کمک به آنان در تبدیل ایده‌های خوب به محصولات و خدمات مشتری پسند، عامل رقابتی

یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که اثر مستقیم تعارض سازمانی بر سلامت روان منفی و معنادار می‌باشد که با پژوهش‌های گذشته همسو می‌باشد [۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱]. در واقع، این محققان دریافته‌اند که تعارض می‌تواند به ممانعت از بازارگرایی بپردازد. همچنین نشان دادند که تعارض رابطه مثبت و معناداری با فرهنگ بوروکراتیک دارد ولی رابطه منفی و معناداری با فرهنگ‌های خلاق و حمایتی دارد. بخشی از نتایج پژوهش مبنی بر تأیید تأثیر سلامت روان بر عملکرد سازمانی می‌تواند با یافته‌های پژوهش گذشته همسو می‌باشد [۳۵، ۳۶]. در واقع این محققان نشان دادند که سلامت روان می‌تواند منجر به افزایش تعهد و رفتار شهروندی سازمانی در بین کارکنان گردد. پژوهش دیگری نیز نشان داد که سلامت عمومی نقش و واسطه‌ای در رابطه با استرس ناشی از محیط کار و عملکرد شغلی کارکنان دارد و چنانچه سلامت جسمانی و روانی فرد تقلیل یابد منجر به تضعیف توانایی افراد و در نتیجه کاهش عملکرد شغلی کارکنان گردد [۳۷]. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که بحث سلامت روانی پدیده‌ای فراگیر و حتی تبدیل به دغدغه اصلی تمامی سازمان‌ها و مراکز علمی شده است. شناخت فرهنگ سلامت و تأثیری که می‌تواند بر زندگی انسان‌ها بگذارد در تمامی جوامع به‌خصوص جوامع پیشرفته از حساسیت و ویژه‌ای برخوردار است، زیرا بر اثر مطالعه و تحقیق مستمر و شناخت از این پدیده می‌توان دست به نوسازی، بازسازی و احیای تولید و تزریق عوامل حاکم بر افراد جامعه زد و بخش‌های ناکارآمد و یا مخرب سلامت روانی در بین آنها را اصلاح و یا حذف نموده و نسبت به تقویت مؤلفه‌های تأثیرگذار اقدام کرد.

برخورد مؤثر با تعارض، چالش اساسی در تعاملات افراد در محیط کار است. در بسیاری از سازمان‌ها تعارض به صورت یک مسأله جدی و اجتناب‌ناپذیر وجود دارد، باتوجه به شرایط بسیار متحول حاکم بر سازمان‌ها به ویژه بیمارستان‌ها و لزوم اثربخشی آنها، نیاز به پرسنلی که دارای سلامت روان و عملکرد بالایی هستند بیش از پیش آشکار شده است. تعارض پدیده‌ای است که آثار مثبت و منفی متعددی بر عملکرد افراد و سازمان‌ها دارد. استفاده‌ی صحیح و مؤثر از تعارض، موجب بهبود عملکرد و ارتقای سطح سلامتی سازمان می‌شود و استفاده‌ی غیرمؤثر از آن، کاهش عملکرد و ایجاد کشمکش و تشنج در سازمان را در پی دارد؛ زیرا در سازمان، اغلب دسته‌ها و گروه‌های مختلف کاری وجود دارند و گوناگونی دسته‌ها و پیچیدگی‌های سیستم مدیریت منابع انسانی به تعارض منجر

مانند افزایش حمایت شغلی و فراهم نمودن خدمات مشاوره‌ای و روانشناختی برای کارکنان بیمارستان‌ها در کنار تلاش برای بهبود تسهیلات و درآمد و در نظر گرفتن هرچه بیشتر سختی کار در بخش‌های مورد فعالیت آنها توسط مدیران سیستم و تعامل بیشتر با صاحب نظران حیطة سلامت روان جهت طراحی برنامه‌ای جهت پیشگیری و کاهش اختلال سلامت روان در این گروه شغلی، ضروری به نظر می‌رسد.

■ تشکر و قدرانی

گروه پژوهش بر خود لازم می‌داند که از کلیه مسؤولان و پرسنل بیمارستان‌های خصوصی شهر همدان که صمیمانه گروه پژوهش را در انجام این پژوهش یاری دادند، نهایت سپاس و قدردانی را به عمل آورد.

در برتری سازمانی است. از طریق ممیزی سلامت روان می‌توان از سلامت فرآیندهای کاری در سازمان‌ها مطلع شد.

یکی از مهم‌ترین حوزه‌های توسعه سلامتی در جوامع، بخش بهداشت و درمان می‌باشد که ارتباط مستقیمی با سلامت انسان‌ها دارد و در این بین کادر شاغل در بیمارستان‌ها چه در بخش درمان و چه در بخش غیر درمانی به عنوان یک گروه شغلی پر تعارض در نظر گرفته می‌شود. اهمیت پیشرفته‌ترین تجهیزات و روش‌های ارایه خدمات درمانی در مقایسه با نیروی انسانی این حوزه بسیار کوچک و ناچیز است. لذا سلامت روانی پرسنل که خود ارایه‌دهندگان سلامت به آحاد جامعه می‌باشند، ضروری می‌باشد، چرا که کاهش سلامت روان باعث پائین آمدن راندمان کاری و در نتیجه کاهش عملکرد سازمانی پرسنل شود. راهکارهایی

■ References

- 1- Cabrera Gutierrez LS, Lopezrojas P, Salinas Tovar S, Ochoa Tirado, JG Marin Cotonieto IA, Haro Garcia L. Burnout syndrome among Mexican Hospital nursery staff. Rev Med Inst Mex Seguro SOC, 2005; 43(11).
- 2- Kabirzadeh A, Mohsenisaravi B, Asghari Z, Bagherianfarahabadi E, Bagerzadehladari R. Rate of general health, job stress and factors in medical records workers. Journal of Health Information Management 2007; 4(2): 215- 2. [Persian].
- 3- Esfahaniasl M, Mehdipour M. Comparison of public health, locus of control, achievement motivation and self-efficacy in male and female doctors, Journal New findings in psychology, 2011; 5(14): 25-36. [Persian]
- 4- Robbins S, Organizational behavior management, [Ali Parsaeian and Mohammed Arabi, Trans]. Tehran, Institute for of Commerce Studies and Research, Fifth Edition, 2004.
- 5- Cohen M. When it comes to negotiating business conflict. vaiable from: <http://Boston, biz Journals.com/Boston/Stories>, 2004.
- 6- Mirkamali, SM, Document management and human relationships, Faculty of Educational Sciences, Tehran University, 1985. [Persian]
- 7- Izadi Yazdan Abadi A, Conflict management, Tehran, Publication University of Imam Hussein, the first edition, 2000. [Persian].
- 8- Panorama M, J, Daitawi M. T, Relationship between emotional intelligence and work family conflict of university staff in Indonesia. Proceeding of the International Conference on Social Science, Economics and Art, 2011; 272-277.
- 9- Mazerolle S. M, Bruening J. E, Casa D. J, Work-family conflict, part II: job and life satisfaction in national collegiate athletic association division I-A certified athletic trainers. Journal of Athletic Training, 2008; 43(5): 513=522.
- 10- Edwards J, Fundamental Facts About Mental Health, Mental Health foundation, 2015; 1-93.
- 11- Bayanzadeh, S A, Zamani Monfared, A. Investigate the mental health staff of an industrial complex. Thought and Behavior Quarterly, 1998; 2. [Persian]
- 12- Navabinejad SH. Mental health of Teenage. Tehran; Publication Parent-Teacher Association, 1999.

[Persian]

- 13- Abbaszadeh A, The World Health Report 2001. Mental health: new understanding, new hope, Tehran, Ibn Sina great cultural institutions, 2003.[Persian].
- 14- Salehi L. The relationship between religious belief and control source with mental health in students, University of Qazvin Medical Sciences, 2003; 11(1): 1-10. [Persian]
- 15- Kushan M, Vaghei S, Mental Health, Tehran, Rafi Thoughts, 2007; 24-26. [Persian]
- 16- Robbins S. Organizational behavior management, Translator Ali Parsaeian and Mohammed Arabi, Tehran, Institute for of Commerce Studies and Research, Fifth Edition, 2004.
- 17- Musa Khani M, Haghkhah D, Hassanzadeh R. Providing a conceptual framework for the assessment of academic performance, leadership and Educational Administration Quarterly, 2009; 3(3): 145-161. [Persian]
- 18- Bagheri MH Delpasand J, Design and developmen strategic planning model (Case Study Imam Sadiq University). Management Thought, 2007. [Persian]
- 19- Ghalavandi H, Analysis of the relationship between the quality of work life and career anchor with point of organizational performance of faculty members, [PHD Thesis Educational Management], Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, 2010 [Persian]
- 20- Wong-On-Wing B, Lan Guo Wei Li, Dan Yang. Reducing conflict in balanced scorecard evaluations. Journal of Accounting, Organizations, 2007; 45
- 21- Yu M, Suraya H, Tahaljab M, Pei Soo H, The e=balanced scorecard (e = BSC) for measuring academic staff performance excellence, International Journal of Educational Management, 2009; 24: 54-67.
- 22- Riccucci N. M, Lurie I. Employee performance evaluation in social welfare offices, Review of Public Personnel Administration,2001; 21(1): 27-37.
- 23- Beheshtifar M, Rashidi M., Nekoie-Moghadam M, Study of organizational socialization and its relationship on employees' performance. African Journal of Business Management, 2011; 5(26): 10540-10544.
- 24- Wynder, M. Chemico: Evaluating performance based on the Balanced Scorecard, Journal of Accounting Edvcation. 2011; 2-16.
- 25- LePine J.A, Van Dyne L. Cooperative behavior as contrasting forms of contextual performance: evidence of differential relationships with big five personality characteristics and cognitive ability, Journal of Applied Psychology, 2001; 86: 326-36.
- 26- Hotepo O, Asoker S, Abdul Azeez, S, Ajememunigbohun A, Empirical study of the effect of conflict organizational performance in Nigeria. Business and Economics journal, 2010; 20(10): 15-21.
- 27- Hashemi SHeykh babaei S.E, Arshadi N, Bazafkan H. Structural analysis of work-family conflict, job satisfaction and mental health, Journal of Counseling and Psychotherapy family, 2011; 1(3): 349-365.
- 28- Golparvar M, Javadian Z, Vaseghi Z, Mosahebi M.R, A model of the effects of work-family conflict, job dangers and role overload on the performance of nurses, Journal of Women and Family Studies, 2011; 4(13): 83-98.
- 29- Jevon S. M, Johnston L. H, The Perceived Knowledge and Attitudes of Governing Body Chartered Physiotherapists towards the Psychological Aspects of Rehabilitation; Sport and Exercise Psychologist, 2003; 5: 201-212.
- 30- Niazi Ardakani K, Investigate the relationship between socioeconomic factors and organizational conflict with the job performance among employees of Relief Committee of Shiraz city. [M. A thesis of Psychology]. 2011. [Persian]
- 31- Iman M.T, Azarm SH. Investigate the effects organizational conflict and socio-economic characteristics on employee performance power management of Kazeroon, [M. A thesis of Executive Management]. 2005. [Persian]

- 32- Bazrafkan H, Examine the relationship between work-family conflict with Mental health, job satisfaction and job performance with the mediation job stress and moderating role of psychological hardiness. [M. A thesis]. Shahid Chamran University of Ahvaz, 2013. [Persian]
- 33- Anasori M., The Relationship between mental health and happiness male and female students of Islamic Azad University of Reconciliation, the second National Conference Psychology and Society, 2007; 55. [Persian]
- 34- Nekoeimoghadam M, Pirmoradi Bezanjani N. Organizational Conflict and its management strategies, Journal of Tomorrow management, 2008; 5(18): 67-80. [Persian]
- 35- Kline R.B. Principles and practice of structural equation modeling. Second Edition, New York: The Guilford Press, 2011.
- 36- Khalesi N, Shams L, Yegane S, Jafari Pooyan, E, Nasiri T. The relationship between organizational health and organizational citizenship behavior in hospitals affiliated to Tehran university of medical sciences in 2010, Journal of Paramedical Faculty of tehran University of Medical Sciences (Payavard health), 2012; 6 (6):412-422 [Persian].
- 37- Vosoughi Nayeri A, Rohollahi A. A, Mohammad Hossein H. Effect of job stress on general health and job performance of staff care flight. Iran Occupational Health, 2016; 13(1): 48-57.
- 38- Amir Khani A.H, Safi Khani R, The role of knowledge development to reduce organizational conflict and modulation of job alienation (Case study: faculty and non-faculty Ministry of Science, Research and Technology), Journal of Public Administration, 2016; 8(1): 137-152.

Archive of SID

The mediating role of mental health in the relationship between organizational conflict and organizational performance among Private hospitals personnel

MohammadReza Ardalan[■], Roghayeh Beheshtirad

■ Corresponding author:

Ardalan MR.

Associate Professor, Department of Educational Sciences, Bu Ali Sina University, Hamedan, Iran

Address: Mr.ardalan@basu.ac.ir

Beheshtirad R.

PhD student, Department of Educational Sciences, Bu Ali Sina University, Hamedan, Iran

Introduction: Effective effort in order to reduce organizational conflict and increase mental health of staff could mean a focus on success in the performance of the organization. Considering the fast changing conditions of hospitals and the necessity of effectiveness, employees are required who have proper functioning for organizations.

Aim: This study mainly aims to mediating role of mental health in the relationship between organizational conflict and organizational performance among Private hospitals personnel in Hamedan city.

Method: This study was descriptive - correlation by using of path analysis. Research population were of all Personnel of private hospitals of Hamadan city that selected by stratified random sampling method (142). For data gathering three questionnaires mental health, organizational conflict and organizational performance were used. Their reliabilities for analysis of data SPSS₁₆ and Lisrel_{8/8} software was used.

Results: Analysis by Alpha - cronbach were (0.85, 0.91, 0.92) respectively. showed that the direct effect organizational conflict on organizational performance is negative and significant(-.48), but direct effect mental health on organizational performance is positive and significant (0.55). Indirect effect organizational Conflict on organizational performance with mediating role of mental health is negative and significant (-0.18).

Conclusion: Clearly, it is recommended to health care managers manage organizational conflict effectively. It would be prompt personnel's mental health and organizational performance respectively.

Key words: organizational conflict, mental health, organizational performance

**Nursing
Management**

Quarterly Journal of Nursing Management

Five Six, Vol 6, No 1 & 2

Spring & Summer 2017