



The Relationship of Conflict Management Strategy Styles with Work Fatigue in Nurses

Reza Abedi ¹, Shamsoldin Nikmanesh ^{2,*}

¹ Department of Governmental Management, Faculty of Management, Economics and Accounting, PayamNoor University, Tehran, Iran

² Assistant Professor, Department of Governmental Management, Faculty of Management, Economics and Accounting, PayamNoor University, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Shamsoldin Nikmanesh, Assistant Professor, Department of Governmental Management, Faculty of Management, Economics and Accounting, PayamNoor University, Tehran, Iran. E-mail: niksh1394@gmail.com

Received: 20 Nov 2019

Accepted: 10 Mar 2020

Abstract

Introduction: One of the most critical issues in occupational health is nurses' work fatigue, and one of the factors associated with it is conflict management strategy styles. Therefore present research aimed to investigate the relationship of conflict management strategy styles with work fatigue in nurses.

Methods: This study was cross-sectional from the type of correlation. The research population was nurses of a selected hospital in Tehran city in the 2018 year with 500 people. Based on Morgan's table, 218 persons were chosen as a sample using a simple random sampling method. The research tools were the research-made questionnaires of conflict management strategy styles and work fatigue. Data in SPSS version of 21 were analyzed with methods of Pearson correlation coefficients and multiple regression with entering the model.

Results: The findings showed that there was a positive and significant relationship between conflict management styles of competition and compromise with nurses' job fatigue ($P < 0.05$). Also, no significant relationship between conflict management styles of cooperative, accommodation, and avoidance with their job fatigue recorded ($P > 0.05$). Furthermore, conflict management strategy styles significantly could explain 7.4 percent of variance of nurses' job fatigue ($P < 0.01$).

Conclusions: The results indicated the relationship between conflict management strategy styles of competition and compromise with nurses' work fatigue. As a result, to reduce their work fatigue can be reduced the rate of competition and commitment in nurses through training sessions.

Keywords: Conflict Management, Work Fatigue, Nurses



ارتباط سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض با خستگی کاری در پرستاران

رضا عابدی^۱، شمس‌الدین نیک‌منش^{۲*}

^۱ کارشناس پرستاری، دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت، اقتصاد و حسابداری، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران

^۲ استادیار، گروه مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت، اقتصاد و حسابداری، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران
* نویسنده مسئول: شمس‌الدین نیک‌منش، استادیار، گروه مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت، اقتصاد و حسابداری، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران. ایمیل: niksh1394@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۱۲/۲۰

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۸/۲۹

چکیده

مقدمه: یکی از مهم‌ترین مسائل در بخش بهداشت حرفه‌ای، خستگی کاری پرستاران است و یکی از عوامل مرتبط با آن سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض می‌باشد. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض با خستگی کاری در پرستاران انجام شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش پرستاران یک بیمارستان منتخب شهر تهران در سال ۱۳۹۷ به تعداد ۵۰۰ نفر بودند. بر اساس جدول مورگان و گرجسی تعداد ۲۱۸ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش پرسشنامه‌های محقق‌ساخته سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض و خستگی کاری بودند. داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه بیست و یک با روش‌های ضرایب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با مدل همزمان تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که بین سبک‌های مدیریت تعارض رقابت و مصالحه با خستگی کاری پرستاران رابطه مثبت و معنی‌دار وجود داشت ($P < 0/05$)، اما بین سبک‌های مدیریت تعارض همکاری، گذشت و اجتناب با خستگی کاری آنان رابطه معنی‌داری وجود نداشت ($P > 0/05$). همچنین، سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض به‌طور معنی‌داری توانستند ۷/۴ درصد از تغییرات خستگی کاری پرستاران را کاهش دهد ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان‌دهنده ارتباط سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض رقابت و مصالحه با خستگی کاری پرستاران بودند. در نتیجه، برای کاهش خستگی کاری آنان می‌توان میزان رقابت و مصالحه در پرستاران را از طریق جلسات آموزشی کاهش داد.
کلیدواژه‌ها: مدیریت تعارض، خستگی کاری، پرستاران

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

پرستاری از شغل‌های پرتنش است و پرستاران در بسیاری شرایط با بیماران و بیماری‌های درمان‌ناپذیر روبرو بوده و پیوسته فشارهای روانی شدیدی را تجربه می‌کنند. این عوامل در بلندمدت می‌تواند در روند فعالیت حرفه‌ای پرستاران ایجاد خستگی کرده و کیفیت مراقبت‌های پرستاری را پایین آورد [۱]. خستگی کاری پرستاران یکی از مهم‌ترین مسائل در بخش بهداشت حرفه‌ای است [۲]. خستگی کاری احساس ناخوشایند ذهنی است که طیفی از احساس ضعف تا فرسودگی را تشکیل می‌دهد و با قابلیت ایفای نقش و فعالیت شخصی تداخل دارد. به عبارت دیگر، خستگی کاری وضعیتی است که تنها خود فرد قادر به تشخیص آن بوده و احساس مداوم تحلیل و کاهش ظرفیت در عملکرد جسمی و روانی را تجربه می‌کند [۳]. خستگی پرستار به صورت احساس ذهنی و چندبعدی از خستگی تعریف می‌شود که از لحاظ جسمی و ذهنی نافذ بوده و با توانایی جسمی و شناختی پرستار تداخل می‌نماید و حتی ممکن است با وجود دوره‌های استراحت باقی بماند [۴]. خستگی کاری یک عامل نامطلوب در محل کار است که بر اثر بی‌توجهی مدیران به روابط بین کارکنان، نقش‌ها و تعارضات در محل کار بوجود می‌آید [۵]. خستگی و پیامد کلی آن یعنی فرسودگی در پرستاران دارای دو جنبه مهم است. یکی اینکه، سلامت روانی را تحت تأثیر قرار داده و باعث بروز علائم جسمی، غیبت از کار و تغییر شغل می‌گردد. دیگری اینکه، خستگی و فرسودگی کیفیت خدمات ارائه شده

پرستاری از شغل‌های پرتنش است و پرستاران در بسیاری شرایط با بیماران و بیماری‌های درمان‌ناپذیر روبرو بوده و پیوسته فشارهای روانی شدیدی را تجربه می‌کنند. این عوامل در بلندمدت می‌تواند در روند فعالیت حرفه‌ای پرستاران ایجاد خستگی کرده و کیفیت مراقبت‌های پرستاری را پایین آورد [۱]. خستگی کاری پرستاران یکی از مهم‌ترین مسائل در بخش بهداشت حرفه‌ای است [۲]. خستگی کاری احساس ناخوشایند ذهنی است که طیفی از احساس ضعف تا فرسودگی را تشکیل می‌دهد و با قابلیت ایفای نقش و فعالیت شخصی تداخل دارد. به عبارت دیگر، خستگی کاری وضعیتی است که تنها خود فرد قادر به تشخیص آن بوده و احساس مداوم تحلیل و کاهش ظرفیت در عملکرد

تعارض رقابت و اجتناب با فرسودگی تحصیلی آنها رابطه مثبت و معنی دار داشتند، اما سبک مدیریت تعارض گذشت رابطه معنی‌داری با فرسودگی شغلی آنان نداشت [۱۷]. در پژوهشی دیگر طالبی و خلیل‌زاده 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 [۱۸].

پرستاران نقش حیاتی در نظام مراقبت، کیفیت بخشی به درمان و تحقق اهداف سازمان دارند و خستگی کاری محل تحقق اهداف مذکور است. همچنین، پرستاران دچار خستگی کاری معمولاً سلامت پایین‌تری دارند و قادر نخواهند بود مراقبت‌های مناسبی از بیماران به عمل آورند، لذا شناسایی عوامل مرتبط با خستگی کاری ضرورت دارد [۱۹]. علاوه بر آن، کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی بیش از سایر سازمان‌ها در معرض تعارض قرار دارند و بر اساس گزارش انجمن مدیریت آمریکا، مدیران پرستاری ۲۰ درصد زمان خود را در برخورد با تعارض می‌گذرانند [۲۰]. مدیریت نامناسب تعارض می‌تواند سبب تشدید خستگی کاری پرستاران گردد و پرستارانی که نتوانند در مواجهه با تعارض‌ها از سبک مناسبی استفاده کنند با خستگی کاری بیشتری مواجه خواهند شد، لذا شناسایی نحوه ارتباط سبک‌های مدیریت تعارض با خستگی کاری در پرستاران ضروری است. نکته حائز اهمیت دیگر اینکه درباره ارتباط سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض با خستگی کاری در پرستاران پژوهش‌های اندکی انجام شده و گاه نتایج پژوهش‌ها متناقض هستند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض با خستگی کاری در پرستاران انجام شد.

روش کار

این مطالعه مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش پرستاران یک بیمارستان منتخب شهر تهران در سال ۱۳۹۷ به تعداد ۵۰۰ نفر بودند. حجم نمونه بر اساس جدول مورگان ۲۱۸ نفر تعیین شد که با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. در این روش نمونه‌گیری پس از تهیه لیست همه پرستاران به هر یک از آنان یک کد اختصاص داده شد و سپس با کمک جدول اعداد تصادفی تعداد ۲۱۸ نفر از میان اعضای جامعه به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل حداقل تحصیلات فوق دیپلم، برخورداری از سلامت جسمی، عدم وقوع رخداد‌های تنش‌زا مانند طلاق و مرگ نزدیکان در سه ماه گذشته و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل انصراف از تکمیل کردن پرسشنامه‌ها و تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت نامعتبر (مثلاً پاسخ یکسان دادن به همه گویه‌ها) بود.

روند اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از تصویب پروپوزال و دریافت مجوزهای لازم از دانشگاه پیام‌نور و محیط پژوهش، لیست پرستاران تهیه و اقدام به نمونه‌گیری شد. سپس به پرستاران انتخاب‌شده درباره رعایت نکات اخلاقی از جمله رازداری، محرمانه‌ماندن اطلاعات شخصی، حفظ حریم آزمودنی‌ها و غیره اطمینان‌خاطر داده شد و تمامی اصول اخلاقی مد نظر گرفته و با شماره ۱۱۱۳۲۸۲۶ در دانشگاه پیام نور شعبه ماهدشت گروه مدیریت تأیید گردید. از همه آنان خواسته شد تا رضایت‌نامه شرکت آگاهانه در پژوهش را امضا نمایند. در نهایت از آنان خواسته شد تا به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند و

به بیماران و خانواده‌های آنان را کاهش می‌دهد [۶]. خستگی از طریق آسیب به سطوح هوشیاری باعث افزایش احتمال بروز حوادث شغلی می‌گردد [۷] و علائم بارز خستگی کاری در پرستاران شامل نیاز به استراحت کافی، خواب‌آلودگی، احساس ضعف، کاهش توانایی و کارایی، کاهش قدرت عضلات، کاهش تمرکز، درگیری فکری، اشتباهات لفظی، مشکل در حافظه و استفاده نامناسب از کلمات هنگام صحبت کردن می‌باشد [۸].

یکی از عوامل مرتبط با خستگی کاری پرستاران، سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض است [۹]. تعارض در بخش‌های پرستاری اجتناب‌ناپذیر بوده و می‌تواند باعث بروز نارضایتی پرستاران و در نتیجه ارائه خدمات با کیفیت پایین شود. وجود محیطی آرام و به دور از تعارض برای پرستاران لازم است. زیرا تعارض در محل کار منجر به کاهش رضایت و رفاه می‌شود و زمینه‌ساز ایجاد استرس، خستگی و اختلال‌های شغلی می‌گردد [۱۰]. سازمان‌ها با تعارض مواجه هستند و از این رو مدیریت تعارض مقوله‌ای است که بیش از پیش مورد توجه سازمان‌ها قرار گرفته است. این اهمیت برای سازمان‌های مراقبتی به دلیل ماهیت فعالیتی که در آنها صورت می‌گیرد دوچندان می‌باشد [۱۱]. امروزه مدیریت تعارض به‌عنوان یک اصل اساسی در رفتارهای سازمان‌ها پذیرفته شده و نقش موثری در میزان عملکرد مدیران و اثربخشی سازمان ایفا می‌کند [۱۲]. مهم‌ترین مهارت‌های مدیران توانایی مدیریت و کنترل تعارض در سازمان است و مدیران حدود ۲۵ تا ۶۰ درصد زمان خود را به مدیریت تعارض‌ها در سازمان اختصاص می‌دهند [۱۳]. بر اساس مدل Thomas سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض به پنج سبک رقابت، همکاری، مصالحه، سازش و اجتناب تقسیم می‌شود [۱۴]. در سبک رقابت فرد سعی می‌کند تا تنها خواسته‌های خود را محقق سازد و کمتر به منافع و خواسته‌های دیگران توجه می‌کند. در سبک همکاری فرد تلاش می‌کند علاوه بر خودش طرف مقابل نیز به حداکثر خواسته‌هایش برسد. سبک مصالحه زمانی اتفاق می‌افتد که یک یا هر دو طرف تعارض برای چیزی که برای طرف مقابل ارزشمند است، صرف‌نظر نماید. در سبک گذشت فرد سعی دارد با عدم تلاش یا با گذشتن از خواسته‌های خود، طرف مقابل به خواسته‌هایش برسد. در سبک اجتناب دو طرف تعارض نه به خواسته‌های خود می‌رسند و نه برای تحقق خواسته‌های طرف مقابل تلاش می‌کنند و هر دو محکوم به شکست هستند [۱۵].

پژوهش‌هایی درباره ارتباط سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض با خستگی کاری انجام شده که گاه نتایج پژوهش‌ها متناقض است. برای مثال Mehrad و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که سبک مدیریت تعارض همکاری با فرسودگی شغلی رابطه مثبت و معنی دار داشت، اما سبک‌های مدیریت تعارض رقابت، مصالحه، گذشت و اجتناب با فرسودگی شغلی رابطه معنی‌داری نداشتند [۱۶]. در پژوهشی دیگر Montoro-Rodriguez & Small گزارش کردند که سبک‌های حل تعارض رقابت و اجتناب با فرسودگی شغلی کارکنان پرستاری رابطه معنی‌دار مثبت و سبک‌های حل تعارض همکاری، مصالحه و گذشت با فرسودگی شغلی آنان رابطه معنی‌دار منفی داشت [۵]. همچنین حسین‌زاده و یعقوبی شادمهری ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که سبک‌های مدیریت تعارض همکاری و مصالحه با فرسودگی شغلی پرستاران رابطه معنی‌دار منفی و سبک‌های مدیریت

داده‌های حاصل از اجرای پرسشنامه‌ها پس از ورود به نرم‌افزار SPSS نسخه بیست و یک با روش‌های ضرایب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با مدل همزمان در سطح کوچک‌تر از ۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر هیچ ریزشی در نمونه‌ها اتفاق نیفتاد و تحلیل داده‌ها برای ۲۱۸ نفر انجام شد. در **جدول ۱** شاخص‌های توصیفی فراوانی و درصد فراوانی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی جنسیت، تحصیلات و دامنه سنی پرستاران ارائه شد.

جدول ۱. نتایج شاخص‌های توصیفی واحدهای پژوهش (n = ۲۱۸)

جنسیت	فراوانی	درصد فراوانی
مونث	۴۴	۲۰/۱۸
مذکر	۱۷۴	۷۹/۸۲
تحصیلات		
کاردانی	۲۲	۱۰/۰۹
کارشناسی	۱۸۳	۸۳/۹۴
کارشناسی ارشد	۱۳	۵/۹۶
دامنه سنی		
۲۱-۳۰ سال	۳۱	۱۴/۲۲
۳۱-۴۰ سال	۱۱۲	۵۱/۳۸
۴۱-۵۰ سال	۴۷	۲۱/۵۶
۵۱-۶۰ سال	۲۸	۱۲/۸۴

بر اساس نتایج **جدول ۱** بیشتر پرستاران مرد (۱۷۴ نفر معادل ۷۹/۸۲ درصد)، دارای تحصیلات کارشناسی (۱۸۳ نفر معادل ۸۳/۹۴ درصد) و سن ۳۱-۴۰ سال (۱۱۲ نفر معادل ۵۱/۳۸ درصد) هستند. در **جدول ۲** شاخص‌های توصیفی میانگین، انحراف معیار، کمینه، بیشینه، کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در پرستاران ارائه شد. در **جدول ۲** شاخص‌های توصیفی سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض و خستگی کاری در پرستاران قابل مشاهده است. در **جدول ۳** نیز نتایج ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش در پرستاران ارائه شد.

داده‌های حاصل از اجرای آنها پس از بررسی جهت تحلیل وارد نرم‌افزار شد. ابزارهای پژوهش علاوه بر فرم جمعیت‌شناختی (جنسیت، تحصیلات و دامنه سنی)، شامل پرسشنامه‌های محقق‌ساخته سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض و خستگی کاری بودند. پرسشنامه سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض توسط محقق و بر اساس پرسشنامه سبک‌های مدیریت تعارض Thomas [۲۱] با ۲۰ گویه و پنج سبک رقابت (۴ گویه)، همکاری (۴ گویه)، مصالحه (۵ گویه)، گذشت (۴ گویه) و اجتناب (۳ گویه) طراحی شد. گویه‌ها بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از یک تا پنج (۱ = کاملاً مخالفم، ۲ = مخالفم، ۳ = نظری ندارم، ۴ = موافقم و ۵ = کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود، لذا دامنه نمرات سبک‌های رقابت (۴-۲۰)، همکاری (۴-۲۰)، مصالحه (۵-۲۵)، گذشته (۴-۲۰) و اجتناب (۳-۱۵) است و نمره بالاتر نشان‌دهنده بیشتر بودن آن سبک می‌باشد. روایی صوری و محتوایی پرسشنامه سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض با نظر متخصصان تأیید و روایی سازه آن با روش تحلیل عاملی در سطح ۹۹ درصد معنی‌دار و نتایج نشان داد که پنج سبک رقابت، همکاری، مصالحه، گذشت و اجتناب وجود دارد. پایایی سبک‌های مدیریت تعارض با روش آلفای کرونباخ برای سبک‌های رقابت ۰/۷۵۵، همکاری ۰/۸۹۸، مصالحه ۰/۷۱۹، گذشت ۰/۹۰۷ و اجتناب ۰/۷۶۶ محاسبه شد. همچنین پرسشنامه خستگی کاری توسط محقق و بر اساس پرسشنامه‌های فرسودگی شغلی Maslach & Jackson [۲۲] و Hastings و همکاران [۱۲] با ۹ گویه طراحی شد. گویه‌ها بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از یک تا پنج (۱ = کاملاً مخالفم، ۲ = مخالفم، ۳ = نظری ندارم، ۴ = موافقم و ۵ = کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود، لذا دامنه نمرات بین ۹-۴۵ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده خستگی کاری بیشتر می‌باشد. روایی صوری و محتوایی پرسشنامه خستگی کاری با نظر متخصصان تأیید شد. پایایی خستگی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳۳ محاسبه شد.

جدول ۲. نتایج شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در پرستاران

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه	کجی	کشیدگی
سبک رقابت	۱۳/۴۸۱	۳/۲۶۰	۴	۲۰	-۰/۳۵۶	-۰/۰۱۳
سبک همکاری	۱۵/۵۱۳	۴/۲۸۱	۶	۲۰	-۰/۹۶۳	-۰/۰۱۳
سبک مصالحه	۱۸/۵۶۸	۳/۶۴۲	۶	۲۵	-۰/۴۸۷	-۰/۷۱۴
سبک گذشت	۱۴/۱۰۰	۴/۳۳۵	۵	۲۰	-۰/۸۸۲	-۰/۲۸۵
سبک اجتناب	۷/۳۰۷	۲/۹۵۹	۳	۱۵	۰/۲۵۱	-۰/۸۸۶
خستگی کاری	۳۱/۰۵۵	۷/۵۱۶	۹	۴۵	-۰/۷۴۰	-۰/۹۷۶

جدول ۳. نتایج ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش در پرستاران

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱. سبک رقابت	۱					
۲. سبک همکاری	۰/۲۹۱**	۱				
۳. سبک مصالحه	۰/۲۵۲**	۰/۲۹۲**	۱			
۴. سبک گذشت	۰/۳۸۰**	۰/۷۱۵**	۰/۳۷۱**	۱		
۵. سبک اجتناب	-۰/۱۳۶*	۰/۲۳۸**	-۰/۱۷۱**	-۰/۳۲۹**	۱	
۶. خستگی کاری	۰/۲۵۰**	۰/۰۵۷	۰/۱۴۶*	۰/۰۶۱	-۰/۰۶۴	۱

** P < ۰/۰۱، * P < ۰/۰۵

جدول ۴. نتایج رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی خستگی کاری بر اساس سبک‌های مدیریت تعارض در پرستاران

متغیرها	R	R ²	تغییر F	df	P-Value	Beta	P-Value
سبک رقابت						۰/۳۵۵	۰/۰۰۱
سبک همکاری				۵		۰/۰۱۱	۰/۹۰۶
سبک مصالحه	۰/۲۷۳	۰/۰۷۴	۳/۴۰۴	۲۱۲	۰/۰۰۶	۰/۱۱۵	۰/۱۲۸
سبک گذشت						۰/۰۹۲	۰/۳۹۲
سبک اجتناب						-۰/۰۱۹	۰/۸۱۱

وضعیت موجود گلابه می‌کنند. چون در سبک رقابت، دیگران آنها را افرادی خودخواه می‌نامند و معمولاً آنها را تنها می‌گذارند و داشتن دوستان اندک در چنین افرادی تأییدکننده این مطلب است. همچنین در سبک مصالحه نیز با گذشتن از برخی خواسته‌های خود به همه خواسته‌های خود نرسیدند و به‌طور علنی نارضایتی خود را اعلام می‌نمایند و سعی می‌کنند از دیگران فاصله بگیرند. در نتیجه افراد دارای هر دو سبک با دیگران ارتباط کمتری دارند و در هنگام مشکلات کاری کمتر از دیگران درخواست کمک می‌نمایند که این عوامل باعث افزایش خستگی کاری در آنان می‌گردد. بنابراین، عوامل فوق باعث می‌شوند که با افزایش سبک‌های مدیریت تعارض رقابت و مصالحه میزان خستگی کاری در پرستاران افزایش می‌یابد.

یافته‌های دیگر نشان داد که بین سبک‌های مدیریت تعارض همکاری، گذشت و اجتناب با خستگی کاری پرستاران رابطه معنی‌داری وجود نداشت. این یافته‌ها همسو با پژوهش‌های Montoro-Rodriguez & Small [۵] و طالبی و خلیل‌زاده [۱۸] و ناهم سو با پژوهش‌های Mehrad و همکاران [۱۶] و حسین‌زاده و یعقوبی شادمهری [۱۷] بود. در تبیین ناهم‌سویی پژوهش‌ها می‌توان به تفاوت بین متغیرهای پژوهش و ابزارهای اندازه‌گیری اشاره کرد. در پژوهش حاضر خستگی کاری با پرسشنامه محقق‌ساخته بررسی شده، اما در پژوهش‌های Montoro-Rodriguez & Small [۵] و طالبی و خلیل‌زاده [۱۸] فرسودگی شغلی ارزیابی شده که برای اندازه‌گیری آن از یک پرسشنامه استاندارد استفاده شده است. شاید تفاوت بین متغیرها یعنی خستگی کاری در برابر فرسودگی شغلی و تفاوت بین ابزارهای مربوط به آنها موجب تفاوت بین نتایج پژوهش‌ها شده باشد. در تبیین عدم رابطه معنی‌دار سبک‌های مدیریت تعارض همکاری، گذشت و اجتناب با خستگی کاری پرستاران بر مبنای پژوهش Kanteke & Gezer [۲۴] می‌توان گفت که سبک همکاری، سبکی برای یافتن روشی برای تحقق اهداف خود و دیگران است. این سبک مشارکت‌جویانه و زمانی استفاده می‌شود که افراد دارای اعتماد کامل به یکدیگر باشند. همچنین سبک گذشت نقطه مقابل رقابت است و فرد از اهداف و خواسته‌های خود به نفع تحقق اهداف و خواسته‌های دیگران صرف‌نظر می‌کند. علاوه بر آن در سبک اجتناب فرد نه اهداف و خواسته‌های خود را دنبال می‌کند و نه در جهت تحقق اهداف دیگران اقدامی انجام می‌دهد و بیشتر به دنبال کناره‌گیری از موقعیت تعارض و خودداری از درگیر شدن با مساله می‌باشد. بنابراین، سبک همکاری از این جهت که همیشه یافتن راه حلی برای تحقق اهداف خود و دیگران ممکن نیست و سبک گذشت از آن جهت که همیشه گذشتن از اهداف و خواسته‌های خود ممکن نیست، گاهی مفید واقع می‌شود و گاهی تنش ایجاد می‌نماید، لذا برآیند مفید و غیرمفید واقع شدن سبک‌های همکاری و گذشت می‌تواند سبب عدم رابطه معنی‌دار با خستگی کاری در پرستاران شوند. همچنین سبک

بر اساس نتایج جدول ۳ بین سبک‌های مدیریت تعارض رقابت و مصالحه با خستگی کاری پرستاران رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد ($P < ۰/۰۵$)، اما بین سبک‌های مدیریت تعارض همکاری، گذشت و اجتناب با خستگی کاری آنان رابطه معنی‌داری وجود ندارد ($P > ۰/۰۵$) رابطه سایر متغیرها قابل مشاهده است. در جدول ۴ نتایج رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی خستگی کاری بر اساس سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض در پرستاران ارائه شد. بر اساس نتایج جدول ۴ سبک‌های مدیریت تعارض به‌طور معنی‌داری توانستند ۷/۴ درصد از تغییرات خستگی کاری پرستاران را تبیین نمایند ($P < ۰/۰۱$).

بحث

با توجه به اهمیت خستگی کاری در پرستاران و نقش آن بر روی سلامت آنان و ارائه خدمات و کیفیت مراقبت از بیماران، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض با خستگی کاری در پرستاران انجام شد.

یافته‌ها نشان داد که بین سبک‌های مدیریت تعارض رقابت و مصالحه با خستگی کاری پرستاران رابطه مثبت و معنی‌دار وجود داشت. این یافته‌ها همسو با پژوهش‌های Montoro-Rodriguez & Small [۵] و حسین‌زاده و یعقوبی شادمهری [۱۷] و ناهمسو با پژوهش‌های Mehrad و همکاران [۱۶] و طالبی و خلیل‌زاده [۱۸] بود. در تبیین ناهم‌سویی پژوهش‌ها می‌توان به تفاوت در نمونه و جامعه پژوهش اشاره کرد. برای مثال هر دو پژوهش Mehrad و همکاران [۱۶] و طالبی و خلیل‌زاده [۱۸] برخلاف پژوهش‌های دیگر که بر روی پرستاران یا کارکنان پرستاری انجام شده، بر روی مدیران مدارس انجام شده است. با توجه به تفاوت‌های شغلی و حساسیت شغل پرستاری در مقایسه با مدیریت مدرسه می‌توان انتظار داشت که بین سبک‌های رقابت و مصالحه با خستگی کاری گروه‌های مختلف، تفاوت وجود داشته باشد. در تبیین رابطه مثبت و معنی‌دار بین سبک‌های مدیریت تعارض رقابت و مصالحه با خستگی کاری پرستاران بر مبنای پژوهش Chan و همکاران [۲۳] می‌توان گفت که سبک رقابت، سبک قدرت‌مدار و غیرمشارکت‌جویانه است و فرد در آن به دنبال رسیدن به اهداف و خواسته‌های شخصی خود است و توجه چندانی به اهداف و خواسته‌های دیگران ندارد. در این سبک فرد از هر قدرتی برای رسیدن به اهداف خود استفاده می‌کند و روشی استبدادی برای مدیریت تعارض می‌باشد. همچنین سبک مصالحه، سبکی بین سبک‌های رقابت و سازش است و هدف آن یافتن راه‌حل‌های قابل قبول برای تحقق اهداف و خواسته‌های هر دو طرف می‌باشد. در این روش هر دو طرف موافقت می‌کنند از برخی از مواضع خود کوتاه بیايند و مقداری امتیاز به طرف مقابل بدهند. در هر دو سبک رقابت و مصالحه افراد معمولاً ناراضی هستند و از

جنسیت و ناتوانی در کنترل برخی متغیرهای مزاحم و مداخله‌گر مثل رغبت و تمایل متفاوت آزمودنی‌ها بودند. بنابراین، محدودیت‌های ذکر شده باید در تعمیم و استفاده از نتایج لحاظ گردند. با توجه به محدودیت‌ها، توصیه می‌شود که این پژوهش به تفکیک بر روش پرستاران مرد و زن انجام و نتایج آن با هم مقایسه شود. پیشنهاد دیگر استفاده از مصاحبه به جای پرسشنامه برای تهیه داده‌های دقیق‌تر می‌باشد. به‌عنوان آخرین پیشنهاد می‌توان به انجام این پژوهش بر روی پرستاران سایر شهرها و حتی سایر کارکنان بیمارستان‌ها و مقایسه آنها با نتایج پژوهش حاضر اشاره کرد.

نتیجه‌گیری

به طور کلی، نتایج حاکی از رابطه معنی‌دار بین سبک‌های مدیریت تعارض رقابت و مصالحه با خستگی کاری پرستاران و عدم رابطه معنی‌دار بین بین سبک‌های مدیریت تعارض همکاری، گذشت و اجتناب با خستگی کاری آنان بود. همچنین سبک‌های استراتژی مدیریت تعارض توانایی تبیین و پیش‌بینی خستگی کاری پرستاران را داشتند. بر اساس نتایج توصیه می‌گردد که مسئولان و مدیران بیمارستان برنامه‌هایی برای کاهش خستگی کاری پرستاران از طریق کاهش رقابت و مصالحه تدارک ببینند که برای این منظور می‌توانند از جلسات و کارگاه‌های آموزشی استفاده کنند.

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه پیام‌نور است که در آن هیچ تضاد منافی وجود ندارد. بدین وسیله نویسندگان مقاله تشکر و قدردانی خود را از مسئولان بیمارستان منتخب و پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش اعلام می‌نمایند. پژوهش‌هایی که در بیمارستان مذکور انجام می‌شود در قسمت سپاسگزاری از واحد توسعه و تحقیقات بالینی بیمارستان هم تشکر می‌شود. بررسی بفرمایید اگر لازم است این مورد را مرقوم بفرمایید.

References

1. Rassouli M, Zandiye S, Noorian M, Zayeri F. Fatigue and its related factors in pediatric and adult oncology nurses. *Iran J Nurs*. 2011;24(72):37-47.
2. Thomas CM, Bantz DL, McIntosh CE. Nurse Faculty Burnout and Strategies to Avoid it. *Teach Learn Nurs*. 2019;14(2):111-6. doi: 10.1016/j.teln.2018.12.005
3. Balogun JA, Titiloye V, Balogun A, Oyeyemi A, Katz J. Prevalence and determinants of burnout among physical and occupational therapists. *J allied health*. 2002;31(3):131-9.
4. Gilasi H, Naseri-Borujeni N, Gilasi Z, Jenabi-ghods M, Sadeghi-Gandomani H. Assessment the relationship between fatigue and medication errors in nurses working in Shahid Beheshti Hospital of Kashan. *Iran J Rehabil Res* 2019;5(3):55-62.
5. Konstantinou AK, Bonotis K, Sokratous M, Siokas V, Dardiotis E. Burnout Evaluation and Potential Predictors in a Greek Cohort of Mental Health Nurses. *Arch Psychiatr Nurs*. 2018;32(3):449-56. doi: 10.1016/j.apnu.2018.01.002 pmid: 29784229
6. Abdul Rahman H, Abdul-Mumin K, Naing L. Psychosocial Work Stressors, Work Fatigue, and Musculoskeletal Disorders: Comparison between Emergency and Critical Care Nurses in Brunei Public Hospitals. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*. 2017;11(1):13-8. doi: 10.1016/j.anr.2017.01.003 pmid: 28388975
7. Gander P, O'Keeffe K, Santos-Fernandez E, Huntington A, Walker L, Willis J. Fatigue and nurses' work patterns: An online questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2019;98:67-74. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.06.011 pmid: 31319337
8. Steinheiser M. Compassion fatigue among nurses in skilled nursing facilities: Discoveries and challenges of a conceptual model in research. *Appl Nurs Res*. 2018;44:97-9. doi: 10.1016/j.apnr.2018.10.002 pmid: 30389068
9. Montoro-Rodriguez J, Small JA. The role of conflict resolution styles on nursing staff morale, burnout, and job satisfaction in long-term care. *J Aging Health*.

- 2006;18(3):385-406. doi: 10.1177/0898264306286196 pmid: 16648392
10. Chen AS-y, Hou Y-h, Wu Ih. Handling conflict at work – the impact of active and agreeable conflict styles. *Int J Confl Manage*. 2016;27(1):50-61. doi: 10.1108/ijcma-10-2014-0076
 11. Hasanpour M, Izadian Z, Izadian M, Gholami Motlagh F. Relationship between nurses' conflict management styles and critical thinking skills in the clinical setting. *IJNR*. 2016;10(4):58-66.
 12. Hastings TJ, Kavookjian J, Ekong G. Associations among student conflict management style and attitudes toward empathy. *Curr Pharm Teach Learn*. 2019;11(1):25-32. doi: 10.1016/j.cptl.2018.09.019 pmid: 30527873
 13. Rao MS. Tools and techniques to resolve organizational conflicts amicably. *Indust Commmerc Train*. 2017;49(2):93-7. doi: 10.1108/ict-05-2016-0030
 14. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM. An integrative review on conflict management styles among nursing students: Implications for nurse education. *Nurse Educ Today*. 2017;59:45-52. doi: 10.1016/j.nedt.2017.09.001 pmid: 28938098
 15. Yazdanshenas M, Motallebi M. Role of employees' personality types in conflict management behavior according to word cluster analysis. *J Career Organ*. 2018;9(33):126-45.
 16. 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.
 17. Hosseinzadeh A, Yaghoobi M. The effect of nurses' conflict management styles on their burnout. *Quarterly Journal of Nersing Management*. 2016;5(1):60-9. doi: 10.29252/ijnv.5.1.60
 18. Talebi B. Explaining School principals' conflict management based on their job burnout and stress in Khoy and Chaypareh. *J Sociol Stud*. 2017;10(34):51-68.
 19. Mazloomi Mahmoodabad S, Safaeifar M, Gharraee B, Fallahzadeh H. Effect of communication skills training on components of burnout among nurses work in Tehran university of medical science hospitals. *Tolooebehdasht*. 2016;15(3):198-208.
 20. Medina MN. Conflict, individual satisfaction with team, and training motivation. *Team Perform Manage Int J*. 2016;22(3/4):223-39. doi: 10.1108/tpm-10-2015-0047
 21. Thomas KW. Conflict and conflict management: Reflections and update. *J Org Behav*. 1992;13(3):265-74. doi: 10.1002/job.4030130307
 22. Maslach C, Jackson SE. Burnout in organizational settings. *Appl soc psychol ann*. 1984.
 23. Chan JC, Sit EN, Lau WM. Conflict management styles, emotional intelligence and implicit theories of personality of nursing students: a cross-sectional study. *Nurse Educ Today*. 2014;34(6):934-9. doi: 10.1016/j.nedt.2013.10.012 pmid: 24225346
 24. Kantek F, Gezer N. Conflict in schools: student nurses' conflict management styles. *Nurse Educ Today*. 2009;29(1):100-7. doi: 10.1016/j.nedt.2008.07.007 pmid: 18783853