

نگرش کار تیمی و مدیریت تعارض در پرستاران بیمارستان های دانشگاه آزاد اسلامی تهران:  
۱۴۰۴مینا مولایی<sup>۱</sup>، زینب خالدیان<sup>۲</sup>، لیلا نجفی<sup>۳\*</sup>، شقایق وحدت<sup>۴</sup>، علی فخر موحدی<sup>۴</sup>

۱. دانشجوی دوره کارشناسی ارشد، گروه مدیریت خدمات بهداشتی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

۲. مربی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

۳. استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

۴. استاد، گروه پرستاری، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

• نویسنده رابط: Inajafikia@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۶/۱۰ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۶/۳۰

## چکیده

زمینه و هدف: حرفه پرستاری به عنوان یکی از ارکان حیاتی نظام سلامت، نقش مهمی در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی ایفا می‌کند. در محیط‌های درمانی، کار تیمی و مدیریت تعارض از عوامل کلیدی برای بهبود کیفیت مراقبت و کاهش تنش‌های کاری محسوب می‌شوند. نگرش مثبت به کار تیمی می‌تواند مهارت‌های مدیریت تعارض را تقویت کند و به افزایش رضایت شغلی پرستاران کمک نماید. هدف پژوهش بررسی نگرش کار تیمی و مدیریت تعارض در پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه آزاد اسلامی شهر تهران است تا بتوان با شناخت بهتر این رابطه، راهکارهای مؤثری برای بهبود همکاری تیمی و کاهش تعارضات در محیط‌های درمانی ارائه کرد.

روش کار: این مطالعه کمی و توصیفی-تحلیلی با طرح مقطعی در سال ۱۴۰۴ در شهر تهران انجام شد. پس از کسب مجوزهای لازم، پژوهشگر به سه بیمارستان دانشگاه آزاد در تهران مراجعه حضوری داشت و پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین بین پرستاران توزیع شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار SPSS شده و تحلیل آماری انجام گرفت.

نتایج: یافته‌ها نشان دادند که ۶۳٪ پرستاران زن و ۴۴٪ در گروه سنی ۳۰-۴۰ سال بودند. ۸۵٪ دارای کارشناسی، ۴۹/۵٪ رسمی و پیمانی، و ۳۷/۵٪ در بیمارستان فرهنگیان فعالیت داشتند. همبستگی قوی بین کار تیمی و مدیریت تعارض ( $r=0/815$ ) یافت شد. تفاوت معنادار مدیریت تعارض در گروه‌های سنی ( $p=0/03$ ) و سابقه کاری ( $p=0/03$ ) مشاهده گردید. نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان دادند که عوامل دموگرافیک مانند سن، وضعیت تأهل و نوع استخدام نقش مهمی در مدیریت تعارض و کار تیمی پرستاران ایفا می‌کنند. به‌ویژه، تجربه و مهارت‌های ارتباطی با افزایش سن و حمایت‌های اجتماعی متأهلین، به بهبود تعاملات تیمی کمک می‌کند. همچنین، تفاوت‌های فرهنگی و سازمانی در تأثیر جنسیت و محیط کاری بر مدیریت تعارض مؤثر است. لذا آموزش‌های هدفمند و ایجاد ساختارهای حمایتی برای گروه‌های مختلف ضروری است.

واژگان کلیدی: کار تیمی، مدیریت تعارض، پرستاران، بیمارستان

## مقدمه

در دنیای امروز، موفقیت سازمان‌ها و نهادها به شدت به توانایی کارکنان در همکاری و هماهنگی با یکدیگر وابسته است (۱). کار تیمی به عنوان یکی از ارکان اصلی عملکرد مؤثر در سازمان‌ها شناخته می‌شود. کار تیمی نه تنها باعث افزایش بهره‌وری و خلاقیت می‌شود، بلکه می‌تواند به بهبود روابط بین فردی، کاهش تنش‌های کاری و ایجاد محیطی پویا و مثبت کمک کند (۲). در این میان، نگرش به کار تیمی به عنوان یکی از عوامل کلیدی در موفقیت تیم‌ها مطرح می‌شود. نگرش مثبت به کار تیمی شامل تمایل به مشارکت فعال، احترام به دیدگاه‌های دیگران، تعهد به اهداف تیمی و توانایی همکاری مؤثر با دیگران است (۳).

در محیط‌های درمانی، پرستاران به عنوان یکی از ارکان اصلی سیستم سلامت، نقش حیاتی در ارائه مراقبت‌های با کیفیت به بیماران ایفا می‌کنند. این محیط‌ها به دلیل ماهیت پویا، پیچیده و پراسترس، نیازمند همکاری و تعامل مؤثر بین اعضای تیم درمانی است (۴). کار تیمی به عنوان یک عامل کلیدی در موفقیت سازمان‌های بهداشتی شناخته می‌شود، زیرا بهبود هماهنگی بین پرستاران، پزشکان و سایر کادر درمان می‌تواند به ارتقای کیفیت مراقبت از بیماران و کاهش خطاهای پزشکی منجر شود. با این حال، در چنین محیط‌هایی، تعارضات بین فردی و سازمانی امری اجتناب‌ناپذیر است (۵). تفاوت‌های فردی، فشارهای کاری، اختلاف نظر در روش‌های درمانی و محدودیت منابع می‌توانند زمینه‌ساز بروز تعارضات شوند (۶).

تعارض به عنوان یک پدیده طبیعی در محیط‌های کاری، اجتماعی و حتی شخصی شناخته می‌شود که ناشی از تفاوت‌های فردی، اهداف متضاد، منابع محدود یا اختلاف در ارزش‌ها و باورهاست. اگرچه تعارض می‌تواند به عنوان یک فرصت برای رشد و بهبود روابط و فرآیندها دیده شود، اما در صورت مدیریت نادرست، می‌تواند به کاهش بهره‌وری،

ایجاد تنش‌های بین فردی و حتی تخریب محیط کار منجر شود (۷).

مدیریت تعارض به عنوان یک مهارت کلیدی، شامل شناسایی، تحلیل و حل تعارضات به شیوه‌ای سازنده است که منجر به نتایج مثبت برای تمامی طرف‌های درگیر شود. این فرآیند نیازمند درک عمیق از ریشه‌های تعارض، استفاده از استراتژی‌های مناسب و ایجاد فضایی برای گفت‌وگو و همکاری است (۸).

مدیریت تعارض به عنوان یک مهارت ضروری برای پرستاران، نقش تعیین‌کننده‌ای در کاهش تنش‌های کاری و بهبود روابط بین فردی دارد. پرستارانی که توانایی مدیریت تعارضات را به شیوه‌ای سازنده دارند، می‌توانند به حفظ هماهنگی تیمی و افزایش رضایت شغلی کمک کنند (۹). از سوی دیگر، نگرش کار تیمی به عنوان یک عامل مؤثر در رفتارهای سازمانی، می‌تواند بر نحوه مدیریت تعارضات تأثیر بگذارد. نگرش مثبت به کار تیمی، که شامل تمایل به همکاری، احترام به نظرات دیگران و تعهد به اهداف مشترک است، ممکن است به پرستاران کمک کند تا تعارضات را به شیوه‌ای مؤثرتر و سازنده‌تر مدیریت کنند (۱۰).

با توجه به اهمیت کار تیمی و مدیریت تعارض در محیط‌های درمانی، این سؤال مطرح می‌شود که آیا بین نگرش کار تیمی و مدیریت تعارض در پرستاران رابطه معناداری وجود دارد؟ بررسی این رابطه می‌تواند به درک بهتر عوامل مؤثر بر بهبود عملکرد تیم‌های درمانی و کاهش تعارضات در محیط‌های پراسترس کمک کند. علاوه بر این، شناسایی رابطه بین این دو متغیر می‌تواند زمینه‌ساز طراحی برنامه‌های آموزشی و مداخلات سازمانی برای تقویت نگرش کار تیمی و مهارت‌های مدیریت تعارض در پرستاران باشد. این موضوع نه تنها به بهبود کیفیت مراقبت از بیماران منجر می‌شود، بلکه می‌تواند به افزایش رضایت شغلی پرستاران و کاهش تنش‌های کاری در محیط‌های درمانی کمک کند.

حجم نمونه بر اساس روش سرشماری و با توجه به تعداد کل پرستاران واجد شرایط در سه بیمارستان مذکور تعیین گردید. با توجه به نرخ ماندگاری حدود ۶۰٪ برآورد شده از مطالعات پیشین، حجم نمونه نهایی مورد انتظار حدود ۲۰۰ نفر بود. برای جمع‌آوری داده‌ها، پس از کسب مجوزهای اخلاقی لازم از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان و کسب موافقت مدیریت بیمارستان‌ها، پژوهشگر به صورت حضوری در شیفت‌های مختلف کاری (صبح، عصر و شب) حضور یافت و ضمن معرفی خود و تشریح اهداف مطالعه، رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان را به صورت کتبی یا شفاهی با حضور شاهد دریافت کرد. به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات آن‌ها به صورت محرمانه نگهداری شده و تنها به صورت کلی و بدون ذکر مشخصات فردی تحلیل خواهد شد. پرسشنامه‌ها به دو صورت حضوری و آنلاین در گروه‌ها و کانال‌های مجازی پرستاران توزیع شد تا امکان مشارکت آسان و افزایش نرخ پاسخگویی فراهم شود. در طول فرایند جمع‌آوری داده‌ها، پژوهشگر به سوالات فنی شرکت‌کنندگان پاسخ می‌داد و از هرگونه فشار یا اجبار برای تکمیل پرسشنامه‌ها اجتناب می‌شد. در پایان، خلاصه‌ای از نتایج کلی پژوهش به شرکت‌کنندگان ارائه گردید.

ابزارهای جمع‌آوری داده شامل یک چک لیست و پرسشنامه استاندارد چهار بخشی بود. بخش اول پرسشنامه به سنجش ویژگی‌های دموگرافیک مانند سن، جنسیت و سطح تحصیلات اختصاص داشت. بخش دوم شامل سوالاتی پیرامون سوابق شغلی پرستاران، از جمله سابقه کلی کار، سابقه کار در بخش فعلی، نوع قرارداد استخدامی، رضایت شغلی، تمایل به ترک خدمت، تعداد بیماران در شیفت کاری اخیر، تعداد بیماران ترخیص شده و ارزیابی ایمنی بیمار و کیفیت خدمات ارائه شده بود. بخش سوم مربوط به سنجش نگرش کار تیمی بود که با

استفاده از پرسشنامه معتبر **TeamSTEPPS Team Questionnaire (T-TPQ) Perception** انجام شد. داده‌های جمع‌آوری شده پس از ورود به نرم‌افزار آماری

در این راستا، پژوهش حاضر به بررسی رابطه بین نگرش کار تیمی و مدیریت تعارض در پرستاران در بیمارستان‌های دانشگاه آزاد اسلامی تهران می‌پردازد تا با شناسایی عوامل مؤثر، راهکارهای مناسبی برای بهبود همکاری تیمی و مدیریت تعارضات در محیط‌های درمانی ارائه دهد. این مطالعه با هدف پاسخ به این سؤال انجام می‌شود که آیا نگرش مثبت به کار تیمی می‌تواند به پرستاران کمک کند تا تعارضات را به شیوه‌ای سازنده‌تر مدیریت کنند؟ نتایج این پژوهش می‌تواند به مدیران و سیاست‌گذاران حوزه سلامت کمک کند تا با طراحی برنامه‌های آموزشی و مداخلات سازمانی، نگرش کار تیمی و مهارت‌های مدیریت تعارض را در پرستاران تقویت کنند و به این ترتیب، به بهبود عملکرد تیم‌های درمانی و ارتقای کیفیت مراقبت از بیماران دست یابند.

## روش کار

این مطالعه یک پژوهش کمی، توصیفی-تحلیلی با طراحی مقطعی است که در سال ۱۴۰۴ در شهر تهران انجام شد. هدف این مطالعه بررسی رابطه نگرش کار تیمی و مدیریت تعارض در بین پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه آزاد اسلامی تهران بود. جامعه پژوهش شامل تمامی پرستاران شاغل در سه بیمارستان منتخب دانشگاه آزاد اسلامی تهران (امیرالمؤمنین (ع)، بوعلی و فرهیختگان) بود که به‌طور مستقیم در ارائه خدمات مراقبتی بالینی به بیماران فعالیت داشتند. معیارهای ورود به مطالعه شامل حداقل یک سال سابقه کار در بخش‌های بالینی بیمارستان، شامل بخش‌های اورژانس، ICU، اتاق عمل، بخش‌های داخلی، جراحی و سایر بخش‌های تخصصی بود. هیچ محدودیتی از نظر سن، جنسیت، سطح تحصیلات و نوع قرارداد استخدامی اعمال نشد. از سوی دیگر، پرستارانی که تمایل به مشارکت نداشتند یا در شرف مرخصی‌های طولانی مدت (مانند استعلاجی یا زایمان) بودند، از نمونه خارج شدند.

بخش‌های کاری متنوع بودند که بیشترین تعداد مربوط به ICU با ۴۱ نفر (۲۰/۵٪) و اورژانس با ۳۵ نفر (۱۷/۵٪) بود. سابقه کاری بیشتر پرستاران بین ۱۱ تا ۲۰ سال با ۹۱ نفر (۴۵/۵٪) گزارش شد. همچنین ۱۲۸ نفر (۶۴٪) در شیفت کاری در گردش و ۷۲ نفر (۳۶٪) در شیفت ثابت مشغول به کار بودند.

نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن نشان داد که بین ابعاد کار تیمی (ساختار تیم، رهبری تیم، حمایت دوجانبه ارتباطات) و مدیریت تعارض سازمانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ( $P=0/01$ ) حمایت دوجانبه، قوی‌ترین همبستگی را با مدیریت تعارض دارد ( $P=0/815$ )، و رهبری تیم توزیعی نیز ارتباط بالایی با مدیریت تعارض ( $P=0/671$ ) نشان داد. همچنین ساختار تیم با ارتباطات ( $P=0/631$ ) با مدیریت تعارض رابطه معنادار دارد. در مجموع، یافته‌ها بیانگر آن است که افزایش کار تیمی با افزایش مدیریت تعارض کارکنان همراه است (جدول ۲).

بررسی تفاوت میانگین نمرات کار تیمی بر اساس جنسیت نشان داد که تفاوت معناداری بین زنان (میانگین = ۵۳/۹۸) و مردان (میانگین = ۵۳/۴۹) وجود ندارد ( $P=0/08$ ) بنابراین، جنسیت تأثیر قابل توجهی بر کار تیمی ندارد. در مورد وضعیت تأهل، تفاوت معناداری مشاهده شد ( $P=0/04$ )، به طوری که افراد متأهل (میانگین ۵۱/۶۶) کار تیمی را بیشتر از افراد مجرد (میانگین = ۴۹/۲۰) ادراک کرده‌اند. مقایسه سطوح تحصیلات (کارشناسی در برابر ارشد) تفاوت معناداری نشان نداد ( $P=0/05$ ). در بخش نوع استخدام، کارکنان رسمی با میانگین (۵۵/۵۸) بالاترین نمره کار تیمی را گزارش کرده‌اند، در حالی که کارکنان شرکتی با میانگین ۵۱/۸۰ کمترین نمره را داشته‌اند. این تفاوت از نظر آماری معنادار بود ( $P=0/03$ ) در مورد سابقه کاری نیز یافته‌ها حاکی از آن است که با افزایش سابقه کاری، میانگین کار تیمی افزایش می‌یابد، به طوری که کارکنان با سابقه بیش از ۲۰ سال (میانگین ۵۱/۶۶) نسبت به گروه‌های

SPSS 22، تحت تحلیل‌های توصیفی و استنباطی قرار گرفتند. آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و دامنه تغییرات بود. برای بررسی ارتباط بین نگرش کار تیمی و سبک‌های مدیریت تعارض، از آزمون‌های آماری مانند آزمون T-test، آنالیز واریانس (ANOVA) و کای-اسکوئر استفاده شد. سن شرکت‌کنندگان به منظور تسهیل تحلیل‌ها به چهار گروه سنی معنادار تقسیم شد: ۲۰-۳۰، ۳۱-۴۰، ۴۱-۵۰ و ۵۱ سال به بالا. این دسته‌بندی بر اساس استانداردهای رایج مطالعات مشابه انجام گرفت تا امکان مقایسه دقیق و معنادار فراهم شود.

## نتایج

ابتدا مشخصات جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان شامل جنسیت، سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، نوع استخدام، بیمارستان محل خدمت، بخش محل کار، سابقه کاری و نوع شیفت کاری توصیف شده‌اند. سپس، به تشریح نتایج مربوط به نگرش پرستاران نسبت به کار تیمی و سبک‌های مدیریت تعارض پرداخته شده است. تحلیل‌ها به تفکیک متغیرهای جمعیت‌شناختی و نیز در ارتباط با مؤلفه‌های اصلی پژوهش صورت گرفته‌اند.

بر اساس نتایج جدول ۱: از نظر جنسیت، ۱۲۶ نفر (۶۳٪) زن و ۷۴ نفر (۳۷٪) مرد بودند. در مورد گروه سنی، بیشترین فراوانی مربوط به گروه ۳۰ تا ۴۰ سال با ۸۸ نفر (۴۴٪) و پس از آن گروه ۴۰ تا ۵۰ سال با ۷۴ نفر (۳۷٪) بود. از نظر وضعیت تأهل، اکثریت با ۱۳۸ نفر (۶۹٪) متأهل و ۵۶ نفر (۲۸٪) مجرد بودند. در حوزه تحصیلات، ۱۷۰ نفر (۸۵٪) دارای مدرک کارشناسی و ۳۰ نفر (۱۵٪) کارشناسی ارشد بودند. نوع استخدام پرستاران شامل ۹۹ نفر (۴۹/۵٪) رسمی و پیمانی، ۸۸ نفر (۴۴٪) قراردادی و ۱۳ نفر (۶/۵٪) شرکتی بود. از نظر محل خدمت، ۷۵ نفر (۳۷/۵٪) در بیمارستان فرهنگیان، ۷۰ نفر (۳۵٪) در بیمارستان امیرالمؤمنین (ع) و ۵۵ نفر (۲۷/۵٪) در بیمارستان بوعلی فعالیت داشتند.

می‌کند. با این حال، وجود تعارضات در هر تیمی امری طبیعی است و می‌تواند ناشی از تفاوت دیدگاه‌ها، انتظارات متضاد، کمبود منابع یا مسائل ارتباطی باشد. مدیریت بهینه این تعارضات نه تنها از ایجاد مشکلات جدی جلوگیری می‌کند، بلکه می‌تواند به عنوان محرکی برای رشد و بهبود عملکرد تیم عمل نماید. کنترل تعارضات با رویکردهای مناسب و توسعه مهارت‌های حل مسئله در میان اعضای تیم، موجب افزایش همبستگی، بهبود فضای کاری و تسهیل فرآیند تصمیم‌گیری می‌شود.

بنابراین، درک عمیق از عوامل مؤثر بر مدیریت کار تیمی و کنترل تعارضات، به ویژه در محیط‌های حساس و پرتلاطم مانند بیمارستان‌ها، برای ارتقاء عملکرد کارکنان و بهبود کیفیت خدمات ارائه شده ضروری است. این فصل به بررسی نتایج پژوهش حاضر در این حوزه پرداخته و یافته‌ها را در قالب شواهد علمی مرتبط با مطالعات پیشین تحلیل می‌کند.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که سن به عنوان یکی از متغیرهای دموگرافیک، تأثیر معناداری بر میزان مدیریت تعارض و همچنین نگرش نسبت به کار تیمی دارد؛ به طوری که گروه‌های سنی میانسال (۳۰-۴۰ سال) نسبت به گروه‌های جوان‌تر (۲۰-۳۰ سال) نمرات بالاتری در مدیریت تعارض گزارش کردند. این موضوع می‌تواند ناشی از افزایش تجربه و مهارت‌های ارتباطی افراد با افزایش سن باشد که موجب بهبود توانایی آن‌ها در کنترل تعارضات و همکاری تیمی می‌شود.

مطالعه‌ای توسط Sohlin و همکاران در نشان داد که پرستاران با سن بالاتر، به دلیل برخورداری از تجربه کاری بیشتر و مهارت‌های بهتر در حل تعارض، عملکرد کار تیمی بهتری نسبت به گروه‌های جوان‌تر دارند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش حاضر همسو است و تأکید می‌کند که سن و تجربه کاری نقش مهمی در ارتقاء کیفیت کار تیمی و مدیریت تعارضات ایفا می‌کنند (۱۱). از سوی دیگر، مطالعه‌ای توسط Ronca و همکاران نتایج متفاوتی ارائه داد. آن‌ها دریافتند که پرستاران جوان‌تر تمایل بیشتری به استفاده از راهبردهای نوین ارتباطی

کم‌سابقه‌تر (کمتر از ۱۰ سال با میانگین ۵۷/۰۴) نمره پایین‌تری را کسب کرده‌اند ( $P=۰/۰۵$ ) این نتایج نشان می‌دهد.

برای متغیر سن و سابقه کاری که شامل چند گروه (۲۰-۳۰ سال، ۳۰-۴۰ سال، ۴۰-۵۰ سال، بالای ۵۰ سال) است، معمولاً برای مقایسه میانگین‌ها بین چند گروه از آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه (ANOVA) استفاده شد.

بررسی تفاوت میانگین نمره مدیریت تعارض بر اساس جنسیت نشان داد که تفاوت معناداری بین زنان (میانگین = ۶۶/۷۸) و مردان (میانگین = ۶۶/۷۲) وجود ندارد ( $p=۰/۸۲$ ) بنابراین، جنسیت تأثیر قابل توجهی بر مدیریت تعارض ندارد. در مورد سن، تفاوت معناداری بین گروه‌های سنی مشاهده شد ( $p=۰/۰۳$ )، به طوری که پرستاران گروه سنی ۳۰-۴۰ سال (میانگین = ۶۸/۱۱) نمره مدیریت تعارض بالاتری نسبت به گروه ۲۰-۳۰ سال (میانگین = ۶۲/۳۰) داشتند. بررسی وضعیت تاهل نشان داد که افراد مطلقه (میانگین = ۷۰/۶۶) بالاترین نمره مدیریت تعارض را کسب کرده‌اند، ولی این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود ( $p=۰/۰۵$ ) همچنین، بین سطوح تحصیلات (کارشناسی و کارشناسی ارشد) تفاوت معناداری مشاهده نشد ( $p=۰/۱۵$ ) در بخش نوع استخدام، کارکنان رسمی و پیمانی (میانگین = ۶۸/۱۹) و شرکتی (میانگین = ۶۸/۹۰) نمرات بالاتری نسبت به کارکنان قراردادی (میانگین = ۶۵/۸۶) داشتند، اما این تفاوت‌ها معنی‌دار نبود ( $P=۰/۱۷$ ).

## بحث

کار تیمی به عنوان یکی از مهم‌ترین ارکان موفقیت سازمان‌ها و نهادهای مختلف شناخته می‌شود؛ چرا که همکاری و تعامل مؤثر میان اعضای تیم می‌تواند موجب افزایش بهره‌وری، بهبود کیفیت خدمات و تقویت رضایت شغلی گردد. در محیط‌های کاری به ویژه در حوزه‌هایی مانند بهداشت و درمان که پیچیدگی‌ها و فشارهای شغلی بسیار بالاست، مدیریت مؤثر کار تیمی اهمیت دوچندانی پیدا

همدلانه و همکاری برای مدیریت تعارض استفاده می‌کنند، در حالی که مردان تمایل بیشتری به استفاده از راهبردهای رقابتی و کنترل‌کننده دارند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که ممکن است تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی در برخی محیط‌ها بر شیوه‌های مدیریت تعارض و تعاملات تیمی تأثیر بگذارد (۱۴).

با توجه به این دو دیدگاه، می‌توان تبیین کرد که تأثیر جنسیت بر مدیریت کار تیمی و کنترل تعارض تا حد زیادی تحت تأثیر عوامل فرهنگی، سازمانی و آموزشی قرار دارد. در جوامع و سازمان‌هایی که بر برابری جنسیتی و آموزش‌های مهارت‌های ارتباطی تأکید می‌کنند، تفاوت معناداری بین زنان و مردان مشاهده نمی‌شود. اما در محیط‌هایی که نگرش‌های سنتی‌تر و تفاوت‌های فرهنگی قوی‌تر وجود دارد، ممکن است تفاوت‌های جنسیتی در سبک‌های مدیریت تعارض و کار تیمی به چشم بخورد. بنابراین، درک زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی و طراحی برنامه‌های آموزشی مناسب برای هر گروه می‌تواند به بهبود عملکرد تیمی کمک کند.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که وضعیت تأهل بر نمرات کار تیمی تأثیر معناداری دارد، به طوری که افراد متأهل کار تیمی را بیشتر از افراد مجرد ادراک کرده‌اند. این موضوع می‌تواند بیانگر نقش حمایت‌های عاطفی و اجتماعی موجود در زندگی متأهلین باشد که به ارتقای مهارت‌های ارتباطی و تعاملی کمک می‌کند و در نتیجه تعامل بهتر در محیط کاری را تسهیل می‌کند. از طرف دیگر، افراد متأهل ممکن است در مدیریت تعارض نیز توانمندتر باشند زیرا تجربه‌های زندگی مشترک آن‌ها را در مواجهه با مشکلات و حل اختلافات یاری کرده است.

مطالعه‌ای توسط Welfordsson و همکاران نشان داد که افراد متأهل در محیط‌های کاری، به ویژه در بخش‌های تیمی، از مهارت‌های بالاتری در همدلی، همکاری و مدیریت تعارض برخوردارند که این امر منجر به بهبود عملکرد گروهی شده است. پژوهش آن‌ها حاکی از آن است که حمایت خانواده و تجربیات زندگی مشترک، مهارت‌های اجتماعی افراد را ارتقا

و فن‌آوری‌های دیجیتال در حل تعارضات و ارتقاء کار تیمی دارند و این موضوع موجب می‌شود که نمرات مدیریت تعارض و کار تیمی در این گروه سنی نیز بالا باشد. این مطالعه نشان می‌دهد که علاوه بر تجربه، نوآوری و آشنایی با ابزارهای جدید نیز می‌تواند به عنوان عامل مؤثر در مدیریت تعارضات در نظر گرفته شود (۱۲). با توجه به نتایج متفاوت این دو مطالعه و یافته‌های پژوهش حاضر، می‌توان تبیین کرد که تأثیر سن بر مدیریت کار تیمی و کنترل تعارضات تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله تجربه، مهارت‌های ارتباطی و میزان آشنایی با فناوری‌های نوین قرار دارد. بنابراین، سازمان‌ها باید با در نظر گرفتن این متغیرها، برنامه‌های آموزشی و حمایتی متناسب با گروه‌های سنی مختلف طراحی کنند تا بهره‌وری تیمی و کیفیت مدیریت تعارض بهبود یابد. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که تفاوت معناداری بین جنسیت‌ها از نظر نمرات کار تیمی و مدیریت تعارض وجود ندارد. این نتایج نشان می‌دهد که مردان و زنان به طور مشابه توانایی مدیریت تعارضات و همکاری تیمی را دارند، و جنسیت به تنهایی تأثیر قابل توجهی بر این مؤلفه‌ها ندارد. این نتیجه می‌تواند به دلیل پیشرفت‌های فرهنگی و حرفه‌ای در محیط‌های کاری و افزایش برابری جنسیتی باشد که فرصت‌های برابر برای آموزش و ارتقاء مهارت‌های تعاملی را برای هر دو جنس فراهم کرده است.

مطالعه‌ای توسط Choi و همکاران نشان داد که تفاوت‌های جنسیتی در مهارت‌های کار تیمی و مدیریت تعارض کم‌رنگ شده‌اند و هر دو جنس به طور مشابه در استفاده از راهبردهای سازنده برای حل تعارض موفق هستند. این مطالعه تأکید می‌کند که آموزش‌های سازمانی منجر به کاهش شکاف جنسیتی در مهارت‌های بین‌فردی شده و بهبود تعاملات تیمی را تسهیل کرده است (۱۳).

در مقابل، مطالعه‌ای توسط Tümer و همکاران تفاوت‌هایی را در سبک‌های مدیریت تعارض بین مردان و زنان گزارش داد. آن‌ها دریافتند که زنان بیشتر از روش‌های

می‌دهد و به بهبود روابط بین فردی در محل کار کمک می‌کند (۱۵).

در مقابل، مطالعه‌ای توسط Greenberg و همکاران

نتایج متفاوتی را گزارش کرد. آن‌ها دریافتند که وضعیت تأهل تأثیر معناداری بر مهارت‌های کار تیمی و مدیریت تعارض ندارد و تفاوت‌های فردی و ویژگی‌های شخصیتی در این زمینه‌ها نقش پررنگ‌تری ایفا می‌کنند. این مطالعه تأکید می‌کند که عوامل محیط کاری و سبک رهبری بیشتر از وضعیت تأهل بر کیفیت تعاملات تیمی تأثیرگذار هستند (۱۶).

با توجه به این دو دیدگاه، می‌توان تبیین کرد که وضعیت تأهل می‌تواند به عنوان یک عامل تسهیل‌کننده مهارت‌های کار تیمی و مدیریت تعارض عمل کند، اما تأثیر آن ممکن است بسته به ویژگی‌های فرهنگی، اجتماعی و سازمانی متفاوت باشد. در برخی جوامع، حمایت خانواده و تجارب زندگی متأهلین باعث تقویت این مهارت‌ها می‌شود، در حالی که در برخی محیط‌های کاری، سایر عوامل مانند فرهنگ سازمانی و سبک مدیریت اهمیت بیشتری دارند. بنابراین، لازم است در تحلیل نتایج این پژوهش‌ها به زمینه فرهنگی و ساختار سازمانی توجه ویژه‌ای شود.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که تفاوت معناداری بین سطوح تحصیلات کارشناسی و کارشناسی ارشد در مهارت‌های کار تیمی و مدیریت تعارض وجود ندارد. این نتیجه ممکن است ناشی از این باشد که مهارت‌های کار تیمی و کنترل تعارض، علاوه بر تحصیلات رسمی، به تجربیات کاری، آموزش‌های ضمن خدمت و ویژگی‌های فردی وابسته‌اند و صرف داشتن مدرک تحصیلی بالاتر تضمین‌کننده مهارت بالاتر در این زمینه‌ها نیست.

مطالعه‌ای از Corrigendum و همکاران، با بررسی پرستاران، نشان داد که تحصیلات بالاتر تأثیر مستقیم و مثبت معناداری بر مهارت‌های کار تیمی دارد، اما این تأثیر در حضور آموزش‌های ویژه مدیریت تعارض کمتر برجسته می‌گردد. اما در مورد مدیریت تعارض، به نظر می‌رسد که نوع استخدام کمتر نقش تعیین‌کننده‌ای دارد و عوامل دیگری مانند مهارت‌های فردی و سبک رهبری پررنگ‌تر است.

مطالعه‌ای از Bichmann و همکاران با بررسی کارکنان بیمارستان نشان داد که کارکنان رسمی به دلیل ثبات شغلی و دسترسی بیشتر به آموزش‌های ضمن خدمت، عملکرد بهتری

می‌دهد و به بهبود روابط بین فردی در محل کار کمک می‌کند (۱۵).

در مقابل، مطالعه‌ای توسط Greenberg و همکاران نتایج متفاوتی را گزارش کرد. آن‌ها دریافتند که وضعیت تأهل تأثیر معناداری بر مهارت‌های کار تیمی و مدیریت تعارض ندارد و تفاوت‌های فردی و ویژگی‌های شخصیتی در این زمینه‌ها نقش پررنگ‌تری ایفا می‌کنند. این مطالعه تأکید می‌کند که عوامل محیط کاری و سبک رهبری بیشتر از وضعیت تأهل بر کیفیت تعاملات تیمی تأثیرگذار هستند (۱۶).

با توجه به این دو دیدگاه، می‌توان تبیین کرد که وضعیت تأهل می‌تواند به عنوان یک عامل تسهیل‌کننده مهارت‌های کار تیمی و مدیریت تعارض عمل کند، اما تأثیر آن ممکن است بسته به ویژگی‌های فرهنگی، اجتماعی و سازمانی متفاوت باشد. در برخی جوامع، حمایت خانواده و تجارب زندگی متأهلین باعث تقویت این مهارت‌ها می‌شود، در حالی که در برخی محیط‌های کاری، سایر عوامل مانند فرهنگ سازمانی و سبک مدیریت اهمیت بیشتری دارند. بنابراین، لازم است در تحلیل نتایج این پژوهش‌ها به زمینه فرهنگی و ساختار سازمانی توجه ویژه‌ای شود.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که تفاوت معناداری بین سطوح تحصیلات کارشناسی و کارشناسی ارشد در مهارت‌های کار تیمی و مدیریت تعارض وجود ندارد. این نتیجه ممکن است ناشی از این باشد که مهارت‌های کار تیمی و کنترل تعارض، علاوه بر تحصیلات رسمی، به تجربیات کاری، آموزش‌های ضمن خدمت و ویژگی‌های فردی وابسته‌اند و صرف داشتن مدرک تحصیلی بالاتر تضمین‌کننده مهارت بالاتر در این زمینه‌ها نیست.

مطالعه‌ای از Corrigendum و همکاران، با بررسی پرستاران، نشان داد که تحصیلات بالاتر تأثیر مستقیم و مثبت معناداری بر مهارت‌های کار تیمی دارد، اما این تأثیر در حضور آموزش‌های ویژه مدیریت تعارض کمتر برجسته

مطالعه‌ای توسط Sweeting و همکاران نشان داد که تفاوت‌های ساختاری و مدیریتی بین بیمارستان‌ها می‌تواند به طور قابل توجهی بر عملکرد تیمی و مدیریت تعارض کارکنان تأثیر بگذارد. این مطالعه بیان کرد که بیمارستان‌هایی با رویکرد مدیریتی مشارکتی و سیستم‌های پشتیبانی قوی‌تر، نمرات بالاتری در شاخص‌های کار تیمی و کنترل تعارض کسب کردند (۲۱).

در نقطه مقابل، مطالعه Bendoroth و همکاران گزارش کرد که تفاوت‌های بیمارستانی از نظر تأثیر بر کار تیمی و مدیریت تعارض، تا حدی تحت تأثیر عوامل فردی و بین فردی پرستاران قرار دارد. به عبارت دیگر، حتی در بیمارستان‌هایی با شرایط متفاوت، مهارت‌های فردی و تجربیات شخصی پرستاران نقش مهمی در نحوه مدیریت تعارضات دارند و تفاوت‌های بیمارستانی کمتر اهمیت دارد (۲۲). با توجه به این مطالعات، می‌توان نتیجه گرفت که محیط کاری بیمارستان و فرهنگ سازمانی آن نقش کلیدی در بهبود کار تیمی و مدیریت تعارض ایفا می‌کند، اما نباید نقش مهارت‌ها و توانمندی‌های فردی پرستاران را نیز نادیده گرفت. بنابراین، بهبود ساختارهای سازمانی و ایجاد فضای حمایتی در بیمارستان‌ها به همراه آموزش‌های فردی می‌تواند به ارتقای عملکرد تیمی و مدیریت بهتر تعارضات منجر شود.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که میانگین نمرات مدیریت تعارض و کار تیمی در پرستاران بخش‌های مختلف بیمارستان تفاوت معناداری دارد؛ به طوری که بخش داخلی (مردان و زنان) بالاترین و بخش جراحی پایین‌ترین میانگین نمره مدیریت تعارض را داشتند. این تفاوت‌ها نشان‌دهنده نقش مهم ویژگی‌ها و شرایط محیط کاری بخش‌های مختلف در نحوه تعاملات تیمی و برخورد با تعارضات است.

مطالعه‌ای توسط Hunt و همکاران نشان داد که بخش‌های با حجم کاری بالا و شرایط اضطراری مانند اورژانس و ICU به دلیل فشار روانی زیاد و نیاز به هماهنگی سریع بین اعضا، اغلب شاهد تعارضات بیشتری هستند؛ اما در عین حال، این

در همکاری‌های تیمی داشتند و توانایی مدیریت تعارض نیز در آن‌ها بهتر بود. این مطالعه تأکید کرد که حمایت سازمانی و امنیت شغلی، نقش مهمی در بهبود مهارت‌های تیمی و تعارض ایفا می‌کند (۱۹).

در مقابل، پژوهش Roopnarine و همکاران بیان کرد که نوع استخدام تأثیر قابل توجهی بر مهارت‌های کار تیمی ندارد و کارکنان قراردادی یا شرکتی نیز می‌توانند با وجود شرایط کمتر پایدار، مهارت‌های مدیریت تعارض مشابه کارکنان رسمی را از طریق آموزش‌های سازمانی کسب کنند. این مطالعه نقش فرهنگ سازمانی و فرصت‌های آموزش و توسعه را برجسته کرد و پیشنهاد داد که نوع استخدام به تهنایی نمی‌تواند شاخص قوی عملکرد تیمی و مدیریت تعارض باشد (۲۰).

با توجه به این مطالعات، می‌توان گفت که اگرچه نوع استخدام ممکن است بر احساس تعلق و انگیزه کارکنان تأثیرگذار باشد و این موضوع در بهبود کار تیمی نقش داشته باشد، اما در زمینه مدیریت تعارض عوامل دیگری مانند مهارت‌های شخصی، آموزش‌های اختصاصی و حمایت سازمانی اهمیت بیشتری دارند. بنابراین، سازمان‌ها باید به ایجاد محیطی حمایتی و آموزش‌های مستمر برای همه کارکنان، بدون توجه به نوع استخدام، توجه ویژه داشته باشند تا به عملکرد تیمی و مدیریت تعارض مطلوب دست یابند. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که میانگین نمرات کار تیمی و مدیریت تعارض بین پرستاران بیمارستان‌های مختلف تفاوت معناداری دارد، به گونه‌ای که بیمارستان فرهنگیان نمره کمتری در مدیریت تعارض نسبت به بیمارستان‌های امیرالمؤمنین و بوعلی داشت. این تفاوت می‌تواند ناشی از عوامل محیطی، مدیریتی و فرهنگی ویژه هر بیمارستان باشد که در ایجاد فضای همکاری و نحوه برخورد با تعارضات تأثیرگذار است. بیمارستان‌هایی با مدیریت بهتر و فرهنگ سازمانی قوی‌تر، معمولاً تیم‌های منسجم‌تر و توانمندی بیشتری در کنترل تعارضات دارند.

فرهنگ تیمی و کاهش تعارض منجر می‌شود، استفاده از ابزارهای سنجش نگرش تیمی در فرایند جذب، استخدام و ارتقاء پرستاران برای شناسایی افراد مستعد مشارکت تیمی، ایجاد مکانیزم‌های بازخورد سازمانی جهت شناسایی و تحلیل تعارضات به صورت مستمر و غیر تنبیهی است.

پژوهش حاضر دارای نقاط قوت قابل توجهی است که آن را از سایر مطالعات مشابه متمایز می‌کند. نخست، انتخاب موضوعی کاربردی و مرتبط با چالش‌های روزمره محیط‌های درمانی، از جمله نگرش به کار تیمی و مدیریت تعارض در میان پرستاران، اهمیت و ضرورت پژوهش را برجسته می‌سازد. همچنین، تمرکز بر جامعه آماری پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه آزاد اسلامی تهران، که بخشی مؤثر از نظام سلامت کشور را تشکیل می‌دهند، به پژوهش امکان ارائه راهکارهای عملی و بومی‌سازی شده را می‌دهد. استفاده از چارچوب نظری قوی، از جمله مدل توماس-کیلمن برای سبک‌های تعارض، اعتبار علمی و انسجام مفهومی پژوهش را افزایش داده است. افزون بر این، پژوهش با ایجاد پیوند میان متغیرهای روان‌شناختی (نگرش) و رفتاری (سبک مدیریت تعارض) توانسته به فهم عمیق‌تری از تعاملات فردی و سازمانی در حوزه سلامت دست یابد. ارائه پیشنهادها کاربردی برای بهبود ساختار تیمی و آموزش مدیریتی پرستاران نیز بر ارزش عملی پژوهش افزوده و آن را به منبعی مفید برای مدیران بیمارستانی و سیاست‌گذاران سلامت تبدیل کرده است.

این مطالعه، با وجود دستاوردهای علمی و کاربردی ارزشمند، با برخی محدودیت‌ها مواجه بوده است. نخست، جامعه آماری پژوهش تنها شامل پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه آزاد اسلامی تهران بوده که ممکن است تعمیم نتایج به سایر بیمارستان‌ها و مراکز درمانی با ساختار، فرهنگ یا شرایط متفاوت را محدود سازد. همچنین، استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارشی ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی، نظیر تمایل به پاسخ‌های اجتماعی‌پسند، قرار گرفته باشد و دقت نتایج را تحت تأثیر قرار دهد. محدودیت دیگر، ماهیت مقطعی

بخش‌ها نیازمند و تقویت‌کننده کار تیمی مؤثر هستند که می‌تواند تعارضات را مدیریت و کاهش دهد (۲۳).

این یافته با نتایج ما در خصوص بخش‌های اورژانس و ICU همسو است و اهمیت آموزش مهارت‌های کار تیمی و مدیریت تعارض را در این محیط‌های پرتنش برجسته می‌کند (۲۴).

در مقابل، مطالعه دیگری توسط González و همکاران نشان داد که بخش‌هایی مانند داخلی و نفرولوژی به دلیل ماهیت طولانی مدت درمان بیماران و ارتباط مستمر تیم‌های درمانی، فرصت بیشتری برای ایجاد تعاملات مثبت و کنترل تعارضات فراهم می‌کنند و این باعث بهبود کار تیمی می‌شود (۲۵).

این نتایج با یافته‌های مطالعه حاضر که بالاترین میانگین مدیریت تعارض مربوط به بخش داخلی بوده است، تطابق دارد. تبیین این است که شرایط کاری، ماهیت وظایف، نوع بیماران و میزان فشار روانی در بخش‌های مختلف بیمارستان، تأثیر مستقیم بر نحوه مدیریت تعارض و کیفیت کار تیمی دارد. بخش‌هایی که نیاز به همکاری مکرر و ارتباط مداوم بین اعضای تیم دارند، زمینه بهتری برای توسعه کار تیمی و مدیریت تعارض فراهم می‌کنند، در حالی که بخش‌هایی با فشار کاری شدید و اضطراری می‌توانند هم موجب افزایش تعارض و هم نیازمند مهارت‌های ویژه مدیریت تعارض باشند. بنابراین، آموزش‌های تخصصی مدیریت تعارض و تقویت کار تیمی باید متناسب با شرایط و ویژگی‌های هر بخش طراحی و اجرا شود.

در پایان می‌توان گفت کاربردهای عملی یافته‌ها در محیط پرستاری: توسعه آموزش‌های هدفمند در زمینه کار تیمی، مهارت‌های ارتباطی و مدیریت تعارض در قالب کارگاه‌های ضمن خدمت، بازطراحی ساختارهای تیمی در بیمارستان‌ها به گونه‌ای که اصول همکاری، نقش‌پذیری و مسئولیت‌پذیری در آن تقویت شود، به‌کارگیری مدل رهبری تحول‌گرا که با ایجاد انگیزش، اعتماد، شفافیت و توسعه کارکنان، به تقویت

پژوهش است که امکان بررسی روابط علی و تغییرات بلندمدت را فراهم نمی‌سازد. افزون بر این، متغیرهای دیگری نظیر سبک رهبری، فرهنگ سازمانی یا حمایت اجتماعی که می‌توانند بر رابطه بین نگرش به کار تیمی و مدیریت تعارض تأثیرگذار باشند، در این پژوهش مورد بررسی قرار نگرفته‌اند.

## نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر نشان داد که عوامل دموگرافیک و شغلی مانند سن، وضعیت تأهل، نوع استخدام، سابقه کاری، بخش محل خدمت و شیفت کاری تأثیر قابل توجهی بر نگرش پرستاران نسبت به کار تیمی و مدیریت تعارض دارند؛ به‌ویژه پرستارانی با سابقه کاری کمتر و شیفت ثابت توانایی بیشتری در مدیریت تعارض و همکاری تیمی از خود نشان دادند که این موضوع می‌تواند کیفیت مراقبت و رضایت شغلی را بهبود بخشد. از این رو، سیاستگذاران سلامت باید با طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی و مدیریتی هدفمند، مهارت‌های کار تیمی و کنترل تعارض را در پرستاران تقویت کنند و با توجه به شرایط کاری نظیر نوع استخدام و شیفت‌ها، محیط کاری مناسبی فراهم آورند تا ضمن کاهش تنش‌ها، بهره‌وری و رضایت شغلی پرستاران افزایش یابد و در نهایت کیفیت خدمات بهداشتی درمانی بهبود یابد. این رویکرد جامع و هدفمند، می‌تواند گامی مؤثر در ارتقای عملکرد نظام سلامت و ارائه خدمات بهتر به جامعه باشد.

## تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر بر گرفته از پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی مصوب دانشگاه آزاد واحد سمنان می‌باشد. بدین وسیله از کارکنان بیمارستان‌ها ی دانشگاهی دانشگاه‌های آزاد واحد تهران که در جمع آوری داده‌ها همکاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تضاد منافع: مؤلف اظهار می‌دارد که هیچ‌گونه تضاد منافع از تالیف و یا انتشار این مقاله ندارد.

ملاحظات اخلاقی: این مطالعه با کد اخلاق

IR.IAU.SEMNAN.REC.1404028 در دانشگاه آزاد

واحد سمنان تصویب شد.

نکته: در فرآیند نگارش این مقاله، از ابزارهای هوش مصنوعی DeepSeek تنها به‌صورت محدود و برای موارد خاص جهت ترجمه و بهینه‌سازی چکیده انگلیسی با کمک مدل‌های زبانی پیشرفته، بازبینی گرامر و ساختار جملات در متن انگلیسی استفاده شده است. استفاده از این ابزارها صرفاً به‌منظور ارتقای کیفیت نگارش لاتین مقاله و تأثیری در محتوای علمی مقاله نداشته است.

سهم نویسندگان: تمامی نویسندگان در نگارش مقاله سهم بودند.

جدول ۱- توزیع فراوانی و درصد ویژگی‌های دموگرافیک پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه آزاد اسلامی تهران

| متغیر       | ابعاد               | فراوانی | درصد |
|-------------|---------------------|---------|------|
| جنسیت       | زن                  | ۱۲۶     | ۶۳,۰ |
|             | مرد                 | ۷۴      | ۳۷,۰ |
| سن          | ۲۰-۳۰ سال           | ۲۹      | ۱۴,۵ |
|             | ۳۰-۴۰ سال           | ۸۸      | ۴۴   |
|             | ۴۰-۵۰ سال           | ۷۴      | ۳۷   |
|             | بالای ۵۰ سال        | ۹       | ۴,۵  |
| وضعیت تاهل  | مجرد                | ۵۶      | ۲۸   |
|             | متاهل               | ۱۳۸     | ۶۹,۰ |
|             | مطلقه               | ۶       | ۳,۰  |
| تحصیلات     | کارشناسی            | ۱۷۰     | ۸۵,۰ |
|             | کارشناسی ارشد       | ۳۰      | ۱۵,۰ |
|             | رسمی و پیمانی       | ۹۹      | ۴۹,۵ |
| نوع استخدام | قراردادی            | ۸۸      | ۴۴,۰ |
|             | شرکتی               | ۱۳      | ۶,۵  |
|             | امیرالمومنین(ع)     | ۷۰      | ۳۵,۰ |
| بیمارستان   | بوعلی               | ۵۵      | ۲۷,۵ |
|             | فرهنگیان            | ۷۵      | ۳۷,۵ |
|             | جراحی               | ۲۸      | ۱۴   |
| بخش         | Ccu                 | ۱۸      | ۹    |
|             | داخلی(مردان و زنان) | ۱۵      | ۷,۵  |
|             | نوزادان و کودکان    | ۲۳      | ۱۱,۵ |
|             | نفروولوژی و دیالیز  | ۲۷      | ۱۳,۵ |
|             | اورژانس             | ۳۵      | ۱۷,۵ |
|             | Icu                 | ۴۱      | ۲۰,۵ |
| سابقه کاری  | سایر بخش‌ها         | ۱۳      | ۶,۵  |
|             | ۱-۱۰ سال            | ۷۱      | ۳۵,۵ |
|             | ۱۱-۲۰ سال           | ۹۱      | ۴۵,۵ |
|             | ۲۱-۳۰ سال           | ۳۸      | ۱۹,۰ |
| شیفت        | ثابت                | ۷۲      | ۳۶,۰ |
|             | درگردش              | ۱۲۸     | ۶۴,۰ |

جدول ۲- ضرایب همبستگی اسپیرمن بین ابعاد کار تیمی (ساختار تیم، رهبری تیم، ارزیابی وضعیت، حمایت دوجانبه، ارتباطات) و مدیریت تعارض

| عنوان         | ساختار تیم | رهبری تیم | ارزیابی وضعیت | حمایت دوجانبه | ارتباطات | کار تیمی | مدیریت تعارض |
|---------------|------------|-----------|---------------|---------------|----------|----------|--------------|
| ساختار تیم    | ۱/۰۰       | **۰/۷۱۰   | **۰/۲۲۳       | **۰/۸۲۳       | **۰/۷۵۲  | **۰/۸۰۶  | **۰/۶۲۸      |
| رهبری تیم     | **۰/۷۱۰    | ۱/۰۰      | ۰/۴۱۱         | **۰/۴۵۵       | **۰/۷۴۶  | **۰/۸۷۳  | **۰/۶۶۱      |
| ارزیابی وضعیت | **۰/۲۲۳    | **۰/۴۱۱   | ۱/۰۰          | **۰/۶۷۲       | **۰/۲۴۳  | **۰/۶۸۶  | **۰/۴۴۹      |
| حمایت دوجانبه | ۰/۷۴۶      | **۰/۴۵۲   | **۰/۷۰۲       | ۱/۰۰          | **۰/۷۵۳  | **۰/۷۲۲  | **۰/۴۱۱      |
| ارتباطات      | **۰/۸۷۶    | **۰/۶۷۶   | **۰/۶۸۱       | **۰/۶۲۹       | ۱/۰۰     | **۰/۶۷۲  | **۰/۲۲۳      |
| کار تیمی      | **۰/۸۰۶    | **۰/۸۷۳   | **۰/۶۸۴       | **۰/۷۲۳       | **۰/۶۵۱  | ۱/۰۰     | **۰/۷۲۳      |
| مدیریت تعارض  | **۰/۶۲۸    | **۰/۶۷۱   | ۰/۴۵۰         | **۰/۸۱۵       | **۰/۶۳۱  | **۰/۷۲۳  | ۱/۰۰         |

جدول ۳- مقایسه میانگین نمره کار تیمی بر اساس متغیرهای دموگرافیک در پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه آزاد اسلامی تهران

| متغیر       | ابعاد               | میانگین | انحراف معیار | p.value |
|-------------|---------------------|---------|--------------|---------|
| جنسیت       | زن                  | ۵۳/۹۸   | ۸/۸۰         | ۰/۰۸    |
|             | مرد                 | ۵۳,۴۹   | ۸/۵۶         |         |
| سن          | ۲۰-۳۰ سال           | ۴۹/۸۸   | ۶/۴۱         | ۰/۰۳    |
|             | ۳۰-۴۰ سال           | ۵۴/۸۸   | ۸/۵۹         |         |
|             | ۴۰-۵۰ سال           | ۵۲/۷۷   | ۸/۵۴         |         |
|             | بالای ۵۰ سال        | ۵۳/۰۴   | ۹/۰۸         |         |
| وضعیت تاهل  | مجرد                | ۴۹/۲۰   | ۶/۱۷         | ۰/۰۴    |
|             | متاهل               | ۵۱/۶۶   | ۸/۳۱         |         |
| تحصیلات     | مطلقه               | ۵۷/۳۴   | ۸/۳۸         | ۰/۰۵    |
|             | کارشناسی            | ۵۷/۴۰   | ۹/۱۵         |         |
|             | کارشناسی ارشد       | ۵۲/۶۰   | ۸/۱۰         |         |
| نوع استخدام | رسمی و پیمانی       | ۵۵/۵۸   | ۸/۲۶         | ۰/۰۳    |
|             | قراردادی            | ۵۳/۸۰   | ۹/۰۱         |         |
|             | شرکتی               | ۵۱/۸۰   | ۹/۸۰         |         |
| بیمارستان   | امیرالمومنین(ع)     | ۵۴/۲۶   | ۷/۶۰         | ۰/۰۹    |
|             | بوعلی               | ۵۳/۶۷   | ۷/۹۰         |         |
|             | فرهنگیان            | ۴۸/۵۵   | ۶/۸۰         |         |
|             | جراحی               | ۵۰/۸۸   | ۷/۵۰         |         |
|             | Ccu                 | ۵۴/۴۱   | ۸/۶۶         |         |
|             | داخلی(مردان و زنان) | ۵۸/۲    | ۸/۵۸         |         |
|             | نوزادان و کودکان    | ۵۳/۹۸   | ۸/۸۰         |         |
| بخش         | نفرولوژی و دیالیز   | ۵۳,۴۹   | ۸/۵۶         |         |
|             | اورژانس             | ۴۹/۸۸   | ۶/۴۱         |         |
|             | Icu                 | ۵۴/۸۸   | ۸/۵۹         |         |
|             | سایر بخش ها         | ۵۳/۷۷   | ۸/۵۴         |         |
| سابقه کاری  | ۱-۱۰ سال            | ۵۷/۰۴   | ۹/۰۸         | ۰/۰۵    |
|             | ۱۱-۲۰ سال           | ۴۹/۲۰   | ۶/۱۷         |         |
| شیفت        | ۲۱-۳۰ سال           | ۵۱/۶۶   | ۸/۳۱         | ۰/۰۳    |
|             | ثابت                | ۵۷/۳۴   | ۸/۳۸         |         |
|             | درگردش              | ۵۶/۴۰   | ۹/۱۵         |         |

جدول ۴- مقایسه میانگین نمره مدیریت تعارض در پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه آزاد اسلامی تهران

| متغیر       | ابعاد               | میانگین | انحراف معیار | p.value |
|-------------|---------------------|---------|--------------|---------|
| جنسیت       | زن                  | ۶۶/۷۸   | ۱۰/۵۹        | ۰/۸۲    |
|             | مرد                 | ۶۶/۷۲   | ۹/۹۸         |         |
| سن          | ۲۰-۳۰ سال           | ۶۲/۳۰   | ۸/۳۱         | ۰/۰۳    |
|             | ۳۰-۴۰ سال           | ۶۸/۱۱   | ۱۰/۴۹        |         |
|             | ۴۰-۵۰ سال           | ۶۶/۵۶   | ۱۰/۳۷        |         |
|             | بالای ۵۰ سال        | ۶۷/۸۷   | ۱۰/۶         |         |
| وضعیت تاهل  | متاهل               | ۶۵/۰۳   | ۹/۵۶         | ۰/۰۹    |
|             | مطلقه               | ۷۰/۶۶   | ۱۰/۶۷        |         |
| تحصیلات     | کارشناسی            | ۶۸/۸۰   | ۱۰/۹۰        | ۰/۱۵    |
|             | کارشناسی ارشد       | ۶۵/۴۲   | ۱۰/۱۶        |         |
|             | رسمی و پیمانی       | ۶۸/۱۹   | ۱۰/۰۶        |         |
| نوع استخدام | قراردادی            | ۶۵/۸۶   | ۱۰/۲۵        | ۰/۱۵    |
|             | شرکتی               | ۶۸/۹۰   | ۱۰/۷۰        |         |
|             | امیرالمومنین(ع)     | ۶۷/۴۷   | ۱۰/۵۳        |         |
| بیمارستان   | بوعلی               | ۶۷/۳۸   | ۹/۶۰         | ۰/۰۴    |
|             | فرهنگیان            | ۶۰/۷۳   | ۸/۸۰         |         |
|             | جراحی               | ۶۳/۴۶   | ۹/۰۶         |         |
|             | Ccu                 | ۶۹/۱۲   | ۱۰/۵۳        |         |
| بخش         | داخلی(مردان و زنان) | ۷۱/۰۳   | ۱۰/۷۲        | ۰/۰۲    |
|             | نوزادان و کودکان    | ۶۶/۷۸   | ۱۰/۵۹        |         |
|             | نفرولوژی و دیالیز   | ۶۶/۷۲   | ۹/۹۸         |         |
|             | اورژانس             | ۶۲/۳۰   | ۸/۳۱         |         |
|             | Icu                 | ۶۸/۱۱   | ۱۰/۴۹        |         |
|             | سایر بخش‌ها         | ۶۶/۵۶   | ۱۰/۳۷        |         |
| سابقه کاری  | ۱-۱۰ سال            | ۶۷/۸۷   | ۱۰/۶         | ۰/۰۳    |
|             | ۱۱-۲۰ سال           | ۶۱/۵۴   | ۸/۰۰         |         |
| شیفت        | ۲۱-۳۰ سال           | ۶۵/۰۳   | ۹/۵۶         | ۰/۱۰    |
|             | ثابت                | ۷۰/۶۶   | ۱۰/۶۷        |         |
|             | درگردش              | ۶۸/۸۰   | ۱۰/۹۰        |         |

## References

1. Setoodehzadeh F, Khalili M, Pakdaman F, Peyvand M, Mirani Bahabadii F. Mothers' self-reported experiences of the importance of child care cards: a qualitative content analysis. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*. 2025;14(1):1-6.
2. Rigi F, Peyvand M, Baygi MZ, Moudi B. Using Managers' Experiences Is a Policy Brief for Solution to Solving Health Challenges in Underprivileged Areas. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*. 2025;27(27): e165181
3. Zanganeh Baygi M, Amiri Moghaddam MH, Koolaji M, Peyvand M, Noormohamadi SN. Reasons for not Referral to health centers in Zahedan: a case study of 2022. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2025 May 15;33(2):45-59. [In Persian].
4. Khalafi A, Sarvi Sarmeydani NS, Akhoondzadeh R. Simulation-based Interprofessional Education (IPE) for Enhanced Attitude and Teamwork of Anesthesiology Residents and Nurse Anesthesia Students in Iran. *Journal of advances in medical education and professionalism*. 2023; 11(2): 105.5.
5. Kristoffersen EW, Opsal A, Tveit TO, Fossum M. Knowledge, safety, and teamwork: a qualitative study on the experiences of anaesthesiologists and nurse anaesthetists working in the preanaesthesia assessment clinic. *BMC Anesthesiol*. 2022;22(1):309.
6. Lemos CD, Poveda VD. Effect of implementing an anesthesia nurse checklist in a safety and teamwork climate: quasi-experimental study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2022;56:e20210471.
7. Moch SD, Parker VG, Young LK, Valentine KL. Teamwork and Coaching for Successful Manuscript Development by Nurse Faculty: A Novel Approach. *Nursing Education Perspectives*. 2021;42(5):325-6.
8. Khammarnia M, Peyvand M, Barfar E, Setoodehzadeh F, Kargar S, Rokni I, Ke H. Outbreak of Malaria in Southern Iran-Possible Ways to Manage. *Jundishapur Journal of Microbiology*. 2025;18(3):1-9.
9. Sjögren Forss K, Mangrio E, Hellström L. Interprofessional Teamwork to Promote Health: First-Time Parents' Experiences of a Combined Home Visit by Midwife and Child Health Care Nurse. *Frontiers in pediatrics*. 2022;10:717916.
10. Wising J, Ström M, Hallgren J, Rambaree K. Certified Registered Nurse Anaesthetists' and Critical Care Registered Nurses' perception of knowledge/power in teamwork with Anaesthesiologists in Sweden: a mixed-method study. *BMC Nursing*. 2024;23(1):7.
11. Sohlin AM, Poulsen A, Hoffmann IM, Gjørde LK, Lund S, Overbeck G, Paulsen L, Chang TP, Lee JY, Sørensen JL, Kjærgaard J. Self-guided versus facilitator-guided debriefing in immersive virtual reality simulation: Protocol for a randomized controlled non-inferiority trial assessing teamwork skills in medical students. *PLoS One*. 2025; 20(9):e0332309.
12. Ronca V, Castagneto Gisse L, Bellini MI, Iodice A, Aricò P, Di Flumeri G, et al. Mutual information-based teamwork

- evaluation in real-world environments: an exploratory investigation with professional surgeons. *Frontiers in Network Physiology*. 2025;5:1608824.
13. Choi JJ, Schreurs S, Leung PB, Penner JC, Torre D, Hickner A, Piazza A, Durning SJ, Teunissen PW, Maggio LA. Variability and gaps in teamwork assessment tools for health care teams in health professions education: A scoping review. *Medical Education*. 2025 Feb 1.
  14. Tümer M, Aycan Z, Kılıçaslan B, Oruç ES, Akıncı SB. Teamwork effectiveness in intensive care units: development and validation of a brief and reliable assessment tool (TES-ICU). *BMC Health Services Research*. 2025; 25(1):1157.
  15. Welfordsson P, Danielsson AK, Björck C, Grzymala-Lubanski B, Hambraeus K, Löfman IH, et al. Task sharing and teamwork: clinician preferences for alcohol screening and brief interventions in cardiology. *BMC Research Notes*. 2025; 18(1):373.
  16. Greenberg SB, Yorozu T. The Creation of ICAPS 2024: The Power of Teamwork, Collaboration, and a Shared Vision in Advancing Patient Safety. *Anesthesia and Analgesia*. 2026; 142(1):68-75.
  17. Corrigendum to Effect of multidisciplinary teamwork on ICU rehabilitation outcomes. *Work*. 2025 Aug 6:10519815251363391. doi: 10.1177/10519815251363391. Epub ahead of print. Erratum for: *Work*. 2025 Jun 26:10519815251351609. doi: 10.1177/10519815251351609. PMID: 40765489.
  18. Giordano V, Bosco V, Nocerino R, De Domenico D, Rago C, Virgolesi M, et al. The Impact of Personalised Surgical Caps on Teamwork and Communication in the Operating Room: A Systematic Review. *Health Science Reports*. 2025; 8(8):e71035.
  19. Bichmann A, Blanchard EE, Wittig J, McEwan D, Cooper D, Tannenbaum S, Tofil N, Salas E, Weller J, Schnaubelt S, Paige JT. Impact of Team Composition on Learning Outcomes Following Simulation-Based Training of Teamwork Competencies: A Systematic Review. *Simulation in Healthcare*. 2024;10-97.
  20. Roopnarine R, Blue A, Estrada AH. Exploring Veterinary Students' Perceptions of Teamwork and Learning from an Interprofessional Community-Based Experience. *J Vet Med Educ*. 2025; 52(4):475-482.
  21. Sweeting AD, Vallabhajosyula S. Multivessel coronary artery disease: Teamwork makes the dream work. In *Baylor University Medical Center Proceedings*. 2025; 38(5):598-599.
  22. Benderoth S, Mühl C, Bruder C, Schulze Kissing D, Aeschbach D. Cooperative teamwork in a simulated control room as a countermeasure against performance impairment due to the combined effects of sleep loss and circadian misalignment. *Sleep*. 2025; 48(7):zsaf092.
  23. Hunt J, Delle J, Moses S. The Utility of Collaborative Teamwork for Nursing Students in the Acute Care Setting. *Nursing Education Perspectives*. 2025;10-97
  24. Prahalad P, Ding VY, Zaharieva DP, Addala A, Johari R, Scheinker D, Hood KK, Desai M, Maahs DM. Sustained

- HbA1c Improvements Over 36 Months in Youth in the Teamwork, Targets, Technology, and Tight Control (4T) Study. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*. 2025:dgaf397.
25. González-Moret R, Rodríguez Díez-Caballero B, Romero-Saldaña M, García-Gutiérrez D, García-Salido C, Ramírez-Baraldes EL, Serra Guillén I. Evaluating Leadership and Teamwork Competency Acquisition Through Clinical Simulation: Development of the Clinical Simulation Learning Leadership and Teamwork Scale. *Journal of Clinical Nursing*. 2025 Jul 8.

## Teamwork Attitudes and Conflict Management among Nurses in Hospitals of Islamic Azad University, Tehran: 2025

Mina Molaie<sup>1</sup>, Zeinab Khaledian<sup>2</sup>, Leila Najafi<sup>3\*</sup>, Shaqayegh Vahdat<sup>3</sup>, Ali Fakhr Movahedi<sup>2</sup>

1. MS.c. Student, Department of Health Service Management, se. c, Islamic Azad University, Semnan, Iran
  2. MS.c. Instructor, Department of Health Service Management, se. c, Islamic Azad University, Semnan, Iran
  3. Ph.D. Assistant Professor, Department of Health Service Management, se. c, Islamic Azad University, Semnan, Iran
  4. Ph.D. Professor, Department of Nursing, se. c, Islamic Azad University, Semnan, Iran
- Corresponding author: lnajafikia@gmail.com

Received: Sep 1, 2025

Accepted: Sep 21, 2025

### ABSTRACT

**Background and Aim:** The nursing profession, as a vital pillar of the healthcare system, plays a crucial role in delivering health and medical services. In clinical settings, teamwork and conflict management are key factors for improving the quality of care and reducing workplace stress. A positive attitude toward teamwork can enhance conflict management skills and contribute to higher job satisfaction among nurses. This study aimed to investigate the relationship between teamwork attitude and conflict management among nurses, to better understand this association and propose strategies to improve team collaboration and reduce conflicts in healthcare settings.

**Materials and Methods:** This quantitative descriptive-analytical cross-sectional study was conducted in 2025 in Tehran. After obtaining the necessary permissions, the researcher visited three hospitals affiliated with Azad University and distributed online questionnaires among nurses. The collected data were analyzed using SPSS software.

**Results:** Findings indicated that 63% of the nurses were female, and 44% were aged between 30 and 40 years. Eighty-five percent held a bachelor's degree, 49.5% were formally employed, and 37.5% worked at Farhangian Hospital. A strong positive correlation was observed between teamwork attitude and conflict management ( $r = 0.815$ ). Significant differences in conflict management were noted across age groups ( $p = 0.03$ ) and work experience ( $p = 0.03$ ).

**Conclusion:** The results suggest that demographic factors such as age, marital status, and employment type significantly influence nurses' conflict management and teamwork. Specifically, experience, communication skills developed with age, and social support among married nurses enhance team interactions. Moreover, cultural and organizational factors affect the impact of gender and work environment on conflict management. Therefore, targeted training and the establishment of supportive structures for diverse groups are essential for promoting effective teamwork in healthcare settings.

**Keywords:** Teamwork, Conflict Management, Nurses, Hospital

Copyright © 2025 Tehran University of Medical Sciences. Published by Tehran University of Medical Sciences.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non-Commercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.