

تاريخ القبول: 2023/11/15

تاريخ الإرسال: 2023/02/09

تاريخ النشر: 2024/10/30

أساليب إدارة الصراع التنظيمي بالمؤسسة الاستشفائية

(دراسة ميدانية بالعيادة المتعددة الخدمات ملوي ايدابير تامنغست)

Methods of managing organizational conflict in the hospital institution (A field study in the multi-service clinic, Mallawi Idabir Tamanghsset).

زكرياء حمدي¹، طارق بن بية²

جامعة تامنغست (الجزائر)، zakaria.hamdi@univ-tam.dz¹

مخبر الموروث العلمي والثقافي لمنطقة تامنغست

جامعة تامنغست (الجزائر)، sociotam2012@yahoo.fr²

مخبر الموروث العلمي والثقافي لمنطقة تامنغست

الملخص:

يهدف البحث للتعرف على أساليب إدارة الصراع التنظيمي المستخدمة من طرف القياديين بالعيادة المتعددة الخدمات ملوي ايدابير بتامنغست، حيث تم إجراء الدراسة على عينة مكونة من 57 عامل من العاملين بهاته المؤسسة من كل الفئات المهنية (أطباء، شبه طبيين وإداريين)، وتم الاعتماد على الاستمارة كأداة لجمع البيانات الخاصة بالدراسة، وخلصت الدراسة للنتائج التالية:

- وجود عدة أساليب يلجأ لها القياديين بالمؤسسة لتسوية النزاعات والصراعات القائمة بين العمال.

- أبرزت الدراسة أن المتغيرات الديمغرافية لعينة الدراسة لها علاقة في أسلوب تسوية الخلافات التنظيمية.

الكلمات المفتاحية: الفئات المهنية ، الصراع التنظيمي ، إدارة الصراع التنظيمي ،أساليب إدارة الصراع التنظيمي.

Abstract:

The research aims to identify the organizational conflict management methods used by the leaders of the multi-service clinic, Mallawi Idaber, Tamanghasset, where the study was conducted on a sample of 57 workers in this institution from all professional categories (doctors, paramedics and administrators), and the questionnaire was relied upon as a tool To collect data for the study, the study concluded the following results:

- There are several methods used by the leaders of the establishment to settle disputes and conflicts between workers.
- The study showed that the demographic variables of the study sample have a relationship in the method of settling organizational disputes.

Keywords: professional categories; organizational conflict; organizational conflict management.

المؤلف المرسل: زكرياء حمدي، الإيميل: ZAKARIA.HAMDI@UNIV-TAM.DZ

1. مقدمة:

يؤكد ابن خلدون في مقولته "ومن ضرورة الاجتماع التنازع لازدحام الأغراض" على حتمية وجود ظاهرتين هما الاجتماع الإنساني والتنازع وهذا ما يدل على أن الصراع ظاهرة طبيعية توجد في العوامل التي تحيط بنا من خلال عملية

التغير الاجتماعي التي يشهدها المجتمع الجزائري، على غرار المجتمعات الأخرى، وهو ما أفرز لنا عدة أشكال للصراعات سواء كانت علنية أو خفية.

وبالتالي فالمؤسسة الاستشفائية كتنظيم اجتماعي ينشأ لتحقيق أهداف معينة؛ عن طريق الموارد البشرية العاملة به كفئة الأطباء والشبه طبيين والإداريين كذلك فكل هذه الفئات تختلف من حيث الثقافات والايديولوجيات والقيم، وبهذا فأتناء العلاقات المهنية الناشئة بينهم يحدث نزاع وصراع، وعلى هذا الطرح السوسيولوجي يمكننا طرح التساؤل التالي: ماهي الأساليب المستخدمة لإدارة الصراع التنظيمي والتخفيف منه في المؤسسة الاستشفائية؟ وللإجابة على التساؤل التالي، يمكننا صياغة الفرضية التالية: تعزى الأساليب المستخدمة لإدارة الصراع التنظيمي للمتغيرات الديمغرافية: الجنس، الفئة العمرية، والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية والأقدمية المهنية.

2. أهمية الدراسة: تكمن أهمية هذه الدراسة في ما يلي:

1- يعتبر موضوع الصراع التنظيمي من المواضيع الحديثة في الإدارة، حيث لم يلق الاهتمام الواسع في البحث عن أسبابه وعن آثاره اتجاه الفرد واتجاه الفعالية التنظيمية للمؤسسة.

2- تسعى الدراسة للبحث عن الأسباب الحقيقية للصراع التنظيمي وطرق إدارته في المؤسسة الاستشفائية.

3- قلة الدراسات الميدانية في هذه المواضيع خصوصاً الدراسات العربية منها، وهي دراسات نظرية فقط وهذه الدراسة الحالية تشمل على الجانب النظري والميداني للموضوع.

3. أهداف الدراسة:

1- التعرف على ماهية الصراع التنظيمي والعوامل المؤدية لبروزه في التنظيمات الاستشفائية.

2- معرفة أساليب إدارة الصراع المستخدمة من طرف الفئات المهنية الثلاثة بالمؤسسة.

3- اعتبار هذه الدراسة كبداية للاهتمام بالبحث والتقصي في موضوع الصراع التنظيمي.

4. المنهج المتبع في الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث شمل المنهج المتبع على أسلوب جمع البيانات والمعطيات حول الموضوع المدروس لتحديد مفاهيم الدراسة في الجانب النظري للبحث، أما الأسلوب الثاني فقد اعتمد على استخدام تقنية الاستمارة، والتي تم توزيعها على عينة عشوائية من العمال من مختلف الفئات المهنية (الأطباء، الشبه طبيين والإداريين) بهدف جمع البيانات وتصميمها وتفسير نتائجها، و تم الاعتماد على برنامج **SPSS** لقياس العلاقات الارتباطية بين بين متغيرات الدراسة واستخلاص في الأخير نتائج للإجابة عن التساؤل المطروح في الاشكالية.

5. عينة الدراسة: تتكون العينة التي تم اختيارها عشوائيا من الفئات الثلاثة العاملين بالعيادة المتعددة الخدمات وهم فئة الأطباء ، فئة الممرضين أو الشبه طبيين وفئة الإداريين.

6. مفاهيم الدراسة:

- **الفئات المهنية :** هي التصنيفات المهنية المختلفة سواء في النظام الاجتماعي أو في داخل المؤسسة، بحيث على أساسها نتعرف على دور ومكانة المنتمين إلى كل

فئة مهنية، ويختلف تصنيف الفئات المهنية من التنظيم الصناعي إلى التنظيم الإداري وإلى الخدماتي¹.

و يقصد بها: فئة الأطباء، شبه طبيين والإداريين، فهؤلاء يمثلون العينة التي سوف يتم الإعتماد عليها في دراستي هذه.

-الصراع التنظيمي: الصراع: لغة مصطلح مأخوذ من الكلمة اللاتينية "conflicyus" التي تعني التطاحن معناه باستخدام القوة، وهي تدل على عدم الاتفاق والتنافر أو التعارض أو النزاع ، أما استخدامها في اللغة العربية فتعني العراك أو الخصام.²

وعرف "لويس كوزر" الصراع على أنه "كفاح حول القيم والسعي من أجل المكانة والقوة، والموارد النادرة أو المحدودة، حيث يهدف المتصارعون إلى تحديد خصومهم أو القضاء عليهم"³.

تلك المنظمة سياسية أو اقتصادية أو ادارية، بل ان الصراع داخل الفرد نفسه أمر حتمي، كما عرفه محمود سلمان العميان على أنه : "موقف تنافسي بين فريقين أو تنظيمين أهدافهما متعارضة، يكون فيه أطراف الصراع مدركين للتعارض فيما بينهم في الوقت الذي يرغب فيه كل طرف بالحصول على المركز أو القوة بما يتعارض مع رغبة الطرف الآخر، والصراع التنظيمي يمكن أن يكون بناء أو مدمرا"⁴.

ويعرف الصراع التنظيمي بأنه عملية الخلاف والنزاع أو التضارب التي تنشأ كرد فعل لممارسة ضغط كبير من جانب فرد أو منظمة على فرد آخر أو منظمة أخرى بهدف إحداث تغيير إيجابي أو سلبي في بيئة أو معايير أو قيم ذلك الفرد أو المنظمة.⁵

كما يمكن تعريف الصراع التنظيمي بأنه: ظاهرة سلوكية تنجم بفعل اختلاف وجهات النظر، أو صراع الأدوار والحاجات والرغبات أو البحث عن المكسب المادي أو المعنوي.

ويعتبر الصراع التنظيمي على مستوى المنظمات أمراً حتمياً سواء أكانت وذلك لتعدد المؤثرات النفسية والاجتماعية الداخلية منها والخارجية عليه من ناحية ،ولكون الانسان يؤدي أدوار في آن واحد من ناحية أخرى.⁶

-إدارة الصراع التنظيمي: يعرف عامر عوض إدارة الصراع بأنها « الطريقة أو الآلية أو الإستراتيجية التي يتبناها المدير المسؤول، و التي يمكن من خلالها حل الصراع أو الاختلاف، الذي ينشأ سواء بينه وبين العاملين معه أو بين العاملين مع بعضهم، وتوجيهه نحو إحداث التغيير والتطوير المبدع للعاملين، ومن ثم زيادة كفاءة وفعالية المنظمة، لأن الصراع إذا أحسنت المنظمة إدارته تحول إلى ظاهرة تبعث على الإبداع والمنافسة الشريفة وتنوع الاجتهاد والذي يعود بالفائدة على العاملين والمنظمة.

7.

-أساليب إدارة الصراع التنظيمي: هي الطرق والأساليب السلوكية التي يستخدمها المدير للتعامل مع مواقف الصراع للإبقاء على الصراع إلى الحد المرغوب فيه ، والمنبثقة عن بعدين يحددان توجه سلوك المدير أثناء إدارته للصراع وهما بعد الاهتمام بالذات ، وبعد الاهتمام بالآخرين ، أو الاثنين معاً.

ويمكن تعريفها إجرائياً: بأنها مختلف الطرق والعمليات التي يستخدمها المدير أو المسير في التنظيم لإدارة الصراع التنظيمي في منظمته، وتقاس هذه الأساليب بمدى استجابات أفراد العينة عن فقرات أداة الدراسة المستخدمة من طرف الباحث.

- الفئات المهنية المستهدفة: إستهدفت هذه الدراسة الأفراد العاملون بالمؤسسة الاستشفائية، سواء كانوا تقنيين كالأطباء والشبه طبيين، أو كانوا إداريين كالمصرفون الإداريون، المحاسبون وأعوان الإدارة...إلخ.

عدد الاستثمارات الموزعة	عدد الاستثمارات المسترجعة	نسبة الردود	العدد
57	57	100	57

عرض وتحليل نتائج الدراسة: الجدول 1: (يوضح توزيع الإستثمارات على

المبحوثين). المصدر: من إعداد الباحثين.

لقد تم توزيع 57 استمارة وكانت نسبة الردود 100 بالمائة وعليه فجميع الاستثمارات كانت صالحة للدراسة والتحليل .

الجنس	التكرارات	النسبة
ذكر	24	42.10%
أنثى	33	57.89%
المجموع	57	100%

الجدول 2: (يوضح توزيع المبحوثين حسب متغير الجنس)

المصدر: من إعداد الباحثين

يعكس لنا الجدول الفئة الغالبة وهي فئة الإناث وذلك بنسبة 57.89 % ، بالمقابل فإن 42.10% تمثل نسبة الذكور، ويرجع هذا التفاوت إلى طبيعة ميدان الدراسة، وهي العيادة المتعددة الخدمات ملوي إيدابير التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية، وحسب خصائص المجتمع الجزائري يفضل عمل المرأة في المجال الصحي والتعليمي بالخصوص دون المجالات الأخرى، ولأن هذا المجتمع متحفظ ، بالإضافة إلى أنه لا يتطلب جهد عضلي عكس الوظائف الأخرى التي يتعذر على المرأة العمل فيها، وكذلك لأن المرأة على عكس زميلها الرجل فهي تطمح دائما لإكمال الدراسات العليا ونيل شهادات عليا، في حين أن الرجل ولكونه المسؤول عنها فهو مجبر في بعض الأحيان أن ينقطع عن الدراسة في بداية مساره، والتوجه لميدان العمل من أجل كسب المال للقيام بواجبه المتمثل في إعالة العائلة.

الجدول 3: (يوضح توزيع المبحوثين حسب السلك والفئة العمرية).

النسبة		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		السلك الفئة
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
12.28	07	-	-	8.77	05	3.50	02	من-30
40.35	23	3.50	02	24.56	14	12.28	07	من-35
47.36	27	8.77	05	28.07	16	10.52	06	40سنة
100	57	12.28	07	61.40	35	26.31	15	المجموع

المصدر: من اعداد الباحثين.

يتضح من خلال الإحصائيات أن أكثر من نصف عينة الدراسة (47.36 % و 40.35%) هم من العاملين بالمؤسسة متوسطي السن وتقع أعمارهم في الفئة العمرية الثانية ،حيث نجد لدى أن ما بين 28.07% و 24.56% من فئة الشبه طبيين تتراوح أعمارهم من 35 سنة حتى ما يفوق ال 40 سنة وهناك فئة قليلة جدا من العاملين المستجوبين تقرب 8.77% و 3.50% ، ثم تقل نسبة صغار السن لتصل نسبتهم إلى (12.28 %) من مجموع المستجوبين وقد مثلت فئة الأطباء بنسبة تقرب 3.50% ونسبة الشبه طبيين ب 8.77% وتعتبر هذه الفئة من العمال الجدد المتربصين وحديثي التوظيف، وهذا يدل على أن هناك توافق في توزيع الفئات العمرية بين أفراد العينة حسب سلك التخصص، وقد يكون هذا مؤشر لسلامة الاجراءات التي تم بموجبها سحب أفراد العينة وفي نفس الوقت سيكون هناك صعوبة في التعامل لدى بعض الفئات العمرية المختلفة التخصصات مع بعضهم البعض .

الجدول 4: (يوضح توزيع المبحوثين حسب السلك والحالة الإجتماعية) .

الحالة الاجتماعية	أعزب		متزوج		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
الأطباء	05	8.77	10	17.54	15	26.31
الشبه طبيين	10	17.54	25	43.85	35	61.40
الإداريين	02	3.50	05	8.77	07	12.28
المجموع	17	29.82	40	70.17	57	100

المصدر: من اعداد الباحثين.

يوضح لنا الجدول أن غالبية أفراد العينة الممثلة بنسبة 70.17% من المتزوجين منهم 43.85% من الممرضين ثم نجد من الأطباء نسبة 17.54% وأخيرا الإداريين بنسبة 8.77% و هذا التباين في النسب لدى الفئات هو ما سينعكس على مدى إستقرار العامل النفسي والاجتماعي وبذلك تتأثر علاقاته مع زملائه في العمل وقد تتأثر كذلك طريقة وأسلوب إدارة الصراع القائم بين العاملين. في المقابل هناك فئة قليلة من العزاب تقدر بنسبة 29.82% منهم الشبه طبيين بنسبة 17.54% وفئة الأطباء بنسبة 8.77% وأخيرا فئة قليلة من الإداريين تقدر بنسبة 3.50% وهذا ما قد يشكل لديهم عوامل الصراع في المؤسسة من حيث التأخر في الحضور للعمل ومختلف الإلتزامات العائلية التي قد تواجه فئة المتزوجين على غرار الفئة الأخرى الغير متزوجين.

الجدول 5: (يوضح توزيع المبحوثين حسب الأقدمية في العمل والسلوك).

السلوك الأقدمية	الأطباء		الشبه طبيين		الإداريين		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
أقل من 06-	03	5.2	05	8.7	-	-	08	14.0
أكثر من 07	05	8.7	15	26.	02	3.50	22	38.5
المجموع	15	26.	35	61.	07	12.2	57	100

المصدر: من اعداد الباحثين.

من خلال بيانات الجدول الاحصائي نستنتج أن هناك نسبة كبيرة العاملين لديهم خبرة مهنية تفوق الـ 20 سنة في العمل الميداني والتي قدرت قيمتها بنسبة 47.3% مثلت منهم فئة ممارسي التمريض بنسبة 26.5% ونسبة 12.2% من الأطباء و 8.77% من الإداريين وتعتبر هذه الفئات من العاملين لديهم خبرات مهنية طويلة بالمؤسسة وبالتالي تم تعيينهم كمشرفين في بعض المصالح على زملائهم ، ثم تليها مباشرة فئة المستجوبين من العاملين بالمؤسسة لديهم خبرة تتراوح ما بين 06 إلى 20 سنة والمقدرة بنسبة 38.5% منهم نسبة 26.3% لدى الشبه طبيين و 3.5% لدى الأطباء وأخيرا 3.50% من الإداريين ، وفي الأخير نجد أن هناك من المستجوبين من مختلف الفئات العاملة لديهم أقل من 06 سنوات عمل وقدرت نسبتهم بـ 14.03% منهم 5.26% من الأطباء و 8.77% من الشبه طبيين، وهذا ما يكون له تأثير على رؤيتهم لطريقة وأسلوب العمل بالمؤسسة مما قد يتسبب في حدوث نزاعات وخلافات بين العاملين وأساليب تسويتها .

الجدول 6: (يوضح المستوى التعليمي للمبحوثين).

السلك الأقدمية	الأطباء		الشبه طبيين		الإداريين		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
متوسط	-	-	-	-	-	-	-	-
ثانوي	-	-	15	26.31	02	3.50	17	29.82
جامعي	15	26.31	20	35.08	05	8.77	40	70.17
المجموع	15	26.31	35	61.40	07	12.28	57	100

المصدر: من اعداد الباحثين.

يتضح لنا من خلال معطيات الجدول أن المستوى التعليمي للأفراد العاملين بالمؤسسة يلعب دوراً هاماً في تحديد مناصب العمل وكذلك المهام المسندة للعمال ، فمن خلال معطيات الجدول الإحصائية نلاحظ أن معظم عمال المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ملوحي إيدابير حاملين لشهادات جامعية والممثلين بنسبة 70.17 %، منهم نسبة 35% من الشبه طبيين الحاملين لشهادة ليسانس في علوم التمريض ونسبة الأطباء بـ 26.3% الحاملين لشهادة الدكتوراه في الطب وأخيراً نجد 8.77 % لدى بعض من الرتب الإدارية التي يحمل أصحابها شهادات جامعية كالمصرفين الإداريين والمستشارين وذلك يعكس لنا طبيعة التوظيف المنتهجة بالمؤسسة، فبالنسبة لفئة الأطباء والتي مثلت نسبة 26.31 % و بالنسبة لفئة الشبه طبيين فمثلت بنسبة 61.40% وهذا يعكس لنا نمط التوظيف المباشر لدى هذه الفئة، كما يعكس لنا فرص التوظيف لدى خريجي معاهد ومدارس التكوين الشبه طبي سواء كانت عامة أو خاصة، وتليها نسبة 29.82 % الممثلة للعمال الحاصلين على مستوى الثانوي (مستوى الثالثة ثانوي)، وأكبر فئة هي من ممارسي مهنة التمريض وذلك لأن احتياجات هذه المؤسسة تتطلب توظيف فئة أعوان التمريض الحاصلين على شهادة تقني في الصحة العمومية، والذين تلقوا تكويناً لمدة سنتين سواء في مدارس تابعة لمديرية الصحة أو من مؤسسات خاصة ، في حين لم يتم تسجيل أي مستجوب من العاملين بالمؤسسة لديه مستوى متوسط أو أساسي.

الجدول 7: (يوضح درجة وجود الصراع التنظيمي حسب المبحوثين).

السلوك	الأطباء		الشبه طبيين		الإداريين		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
بدرجة كبيرة	-	-	-	-	-	-	-	-
بدرجة كبيرة	-	-	15	26.31	02	3.50	17	29.82

70.17	40	8.77	05	35.08	20	26.31	15	بدرجة
-	-	-	-	-	-	-	-	بدرجة قليلة
-	-	-	-	-	-	-	-	غير موجود
100	57	12.28	07	61.40	35	26.31	15	المجموع

المصدر: من اعداد الباحثين.

تشير معطيات الجدول الإحصائية إلى أن عدد كبير من العاملين من مختلف الأسلاك الموجودة في المؤسسة لديهم درجة شعور كبيرة جدا وهو اتجاه ضعيف يرى بوجود ظاهرة الصراع فيما بينهم، وقد مثلت هذه بنسبة تقدر بـ 29.82 % منهم فئة الشبه طبيين بنسبة 26.5% والإداريين بنسبة 3.50% وتليها مباشرة الفئة الثانية والتي أقرت بوجود الصراع بدرجة كبيرة ومثلت في اتجاه ايجابي قوي بنسبة تقدر بـ 70.1% منهم الأطباء بنسبة 26.3% والشبه طبيين بنسبة 35% ثم فئة الإداريين 8.77% ، ولم تكن أي إجابة تنفي وجود الخلافات والنزاعات بين العاملين لا بدرجة قليلة ولا بعدم وجوده.

الجدول 8: (يبيّن أشكال الصراع القائم بين العاملين).

السلوك الأقدمية	الأطباء		الشبه طبيين		الإداريين		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
بين نفس	10	17.54	25	43.85	06	10.52	41	71.92
بين فئة	03	5.26	08	14.03	02	24.62	13	22.80
المجموع	15	26.31	35	61.40	07	12.28	57	100

المصدر: من اعداد الباحثين.

من خلال النسب الإحصائية المتحصل عليها في الجدول أعلاه يمكن القول بأن مختلف الصراعات التنظيمية تنشأ بين الزملاء في نفس السلوك أو الفئة

المهنية وقد عبر عن هذا بنسبة تقدر ب71.92% منهم لدى فئة ممارسي التمريض بنسبة كبيرة تقدر ب43.8% ولدى الأطباء ب17.5% والاداريين ب10.5% وهذا ما يمكن ارجاعه حسب قول المستجيبين لاختلاف الرتب وتداخل المهام لدى بعضهم البعض ، بينما عبر عدد من العاملين بأن الصراع يكون بين فئة مهنية وأخرى مثلا بين الأطباء والممرضين أو الإداريين ومثلت هذا الرأي بنسبة تقدر ب22.80% منهم الشبه طبيين بنسبة 14.1% والأطباء بنسبة 5.26% والاداريين ب24.6% وهذا ما يجعلنا نقول بأن مختلف الصراعات القائمة في المؤسسة تنشأ لدى فئة الشبه طبيين باعتبار تشعب تخصصاتهم ورتبهم التقنية وتداخل مهامهم .

الجدول 9: (يوضح إقبال العمال على التدخل لحل النزاعات القائمة بين زملائهم).

درجة الإقبال	الأطباء		الشبه طبيين		الاداريين		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
بدرجة	08	14.03	15	26.31	05	8.77	24	42.10
بدرجة	05	8.77	10	17.54	02	3.50	20	35.08
بدرجة	02	3.50	05	8.77	-	-	07	12.28
بدرجة	-	-	02	3.50	-	-	02	3.50
غير	-	-	03	5.26	-	-	03	5.26
المجموع	15	26.31	35	61.40	07	12.28	57	100

المصدر: من اعداد الباحثين.

تشير معطيات الجدول إلى أن هناك درجة إقبال كبيرة من طرف أفراد العينة لإيجاد حل لتسوية خلافاتهم حيث عبر حوالي (42.1%) من المستجيبين بوجود درجة كبيرة جدا لدى العاملين لفك النزاعات وهذا ما مثلته كل من فئة السبه طبيين بنسبة تقدر ب26.3% والأطباء بنسبة 14% وكذلك الاداريين بنسبة 8.77% ،

وبنسبة قدرت ب(35.08%) من العاملين لديهم درجة إقبال كبيرة وحوالي(12.28%) من العمال لديهم درجة إقبال متوسطة لفك النزاعات والخلافات الناشئة بين زملائهم ، بينما عبرت فئة قليلة (3.50%) إلى أنهم لا يتدخلون في حل الصراعات القائمة بينهم. هذا إن دل على شيء إنما يدل على مدى إهتمامهم بظاهرة الصراع التنظيمي وسعيهم لحل الخلافات والنزاعات المختلفة حيث يسعون لإحتواء الظاهرة وتوجيهها لما يخدم المصلحة العامة للمؤسسة ،هذا إن دل على شيء إنما يدل على سيطرة إقبال العاملين لتسوية النزاعات من خلال الكم الهائل من مستخدميها في كل من فئة الشبه طبيين والأطباء.

الجدول 10: (يبين الجهات القائمة على تسوية النزاع والصراع القائم بين العمال)

الجهات القائمة	الأطباء		الشبه طبيين		الإداريين		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
المدير	04	7.01	03	5.26	01	1.75	08	14.03
الأكبر	11	19.29	32	56.14	06	10.52	49	85.96
لجنة من	-	-	-	-	-	-	-	-
أطراف	-	-	-	-	-	-	-	-
المجموع	15	26.31	35	61.40	07	12.28	57	100

المصدر: من اعداد الباحثين.

من خلال الإحصائيات في الجدول نجد أن أغلبية آراء المبحوثين في اتجاه ايجابي قوي يرى أن النزاعات والخلافات الناشئة بين العاملين يتم تسوية بطريقة ودية ودون تدخل الأطراف الإدارية من لجان ومسؤولين وحتى المدير ، حيث أقر مانسبته 85.96% من العمال أن الأكبر سنا من الزملاء هو من يتولى زمام فك وحل النزاع وأيد هذا الطرح فئة الشبه طبيين بنسبة 56.14% وفئة الأطباء بنسبة 19.29%

والاداريين بنسبة 10.52%، في المقابل هناك فئة قليلة من المستجوبين اتجهت آرائهم في اتجاه ضعيف جدا مثلت بنسبة تقدر بـ 14.03% أن المدير أو المسؤول المباشر هو من يسوي الصراع الحاصل بين مستخدميهم وهذا مايدل على إدراك العاملين من الشبه طبيين والأطباء في المؤسسة على مدى خطورة تدخل استخدام الطرق الرسمية في المؤسسة لحل النزاعات وذلك لما يترتب عليها من عقوبات قد تصل لحد فصل أحد الطرفين أو توقيف الطرفين عن العمل .

الجدول 11: (الأساليب المستخدمة في تسوية الخلافات والنزاعات التنظيمية)

الأساليب/الفئات	الأطباء		الشبه طبيين		الإداريين		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
التوفيق	04	7.01	09	15.78	01	1.75	14	24.5
التهذئة	11	19.29	26	45.61	06	10.52	43	75.4
المواجهة	-	-	-	-	-	-	-	-
التجنب	-	-	-	-	-	-	-	-
القوة	-	-	-	-	-	-	-	-
المجموع	1	26.3	3	61.4	0	12.2	5	100

المصدر: من اعداد الباحثين.

من خلال المعطيات المتحصل عليها في الجدول نجد أن عينة الدراسة تتجه أكثر لاستخدام أساليب التوفيق والتهذئة بالطرق الودية بينهم وتبتعد عن كل أساليب القوة والمواجهة بين الأطراف المتنازعة في المؤسسة ، حيث عبر عن ذلك بإجابات الفئات المستهدفة كعينة للبحث وأجاب في اتجاه ايجابي قوي يعبر عن مانسبته (75.43%) تفضيل إستخدام أسلوب التهذئة منهم الممرضين بنسبة 45.6% والأطباء بنسبة 19.2% والاداريين بنسبة 10.5% ، في حين أجاب مانسبته

(24.56%) باستخدام أسلوب التوفيق في تسوية وحل الصراعات القائمة بينهم منهم

فئة الشبهيين بنسبة 15.7% وفئة الأطباء ب7.01% وفئة الإداريين

ب1.75%. وتدل هذه النتائج الاحصائية أنه لا يوجد أسلوب واحد لتسوية وحل

الخلاقات القائمة بين العاملين .وحتى ديننا الحنيف يحسنا على حل الخلاقات

والصراعات بالطرق السلمية والوسطية في الحكم على الطرفين المتخاصمين دون

تفضيل أحدهما على الآخر.وفي المقابل لم نسجل أي إجابة تفضل أسلوب المواجهة

التجنب و القوة..

8. العلاقة بين المتغيرات الديمغرافية بأساليب تسوية الصراع التنظيمي:

المتغير التابع		المتغيرات المستقلة				
		الفئة العمرية	الحالة الاجتماعية	الأقدمية	المستوى التعليمي	الجنس
الأساليب المستخدمة في تسوية النزاعات	معامل الارتباط بيرسون	,195	,820**	,728**	,875**	,669**
	الدلالة الإحصائية	,146	,000	,000	,000	,000
عدد افراد العينة N		57				

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

من خلال النتائج المتحصل عليها عند حساب معامل الارتباط بيرسون Pearson

نجد أن توجد علاقة ارتباطية موجبة متوسطة قدرها 67% بين متغير الجنس

والأساليب المستخدمة في تسوية النزاعات ذات دلالة احصائية تساوي 0.000 وعند

مستوى معنوية 5%.

- توجد علاقة ارتباطية موجبة قوية قدرها 88% بين متغير المستوى التعليمي والأساليب المستخدمة في تسوية النزاعات ذات دلالة احصائية تساوي 0.000 وعند مستوى معنوية 5%.

- توجد علاقة ارتباطية موجبة قوية قدرها 73% بين متغير الأقدمية المهنية والأساليب المستخدمة في تسوية النزاعات ذات دلالة احصائية تساوي 0.000 وعند مستوى معنوية 5%.

- توجد علاقة ارتباطية موجبة قوية قدرها 82% بين متغير الحالة الاجتماعية والأساليب المستخدمة في تسوية النزاعات ذات دلالة احصائية تساوي 0.000 وعند مستوى معنوية 5%.

- لا توجد علاقة ارتباطية بين متغير الفئة العمرية والأساليب المستخدمة في تسوية النزاعات وغير دالة احصائيا ($P=0.146$) وعند مستوى معنوية 5%.

9. خاتمة:

وفي الأخير يمكننا القول بأن الصراع التنظيمي كسلوك وظاهرة حتمية متواجدة داخل كل التنظيمات وبمختلف أشكالها باعتبار أن العامل إنسان فهو اجتماعي بطبعه، إلا أن هناك من يعتبرها ظاهرة إيجابية ينبغي استغلالها وتوجيهها لتحقيق الفعالية التنظيمية للمؤسسة ، وهناك من يعتبرها كظاهرة سلبية لا ينبغي الاعتراف بها داخل أي تنظيم كان، لأنها من العوامل التي تعرقل عملية الإبداع واستمرار حياة المؤسسة. وهذا ما يفسر وجود اختلاف كذلك في طرق تسوية النزاعات بين العاملين بها فهناك من يفضل استخدام الطرق الودية وأساليب التهدئة بين الطرفين وهناك الاتجاه الذي يفضل وضع حد لمثل هذه السلوكات باستخدام أساليب القوة والقمع.

وأوصت الدراسة بعض القادة والمشرفين على العمال من أجل تسوية ظاهرة الصراع التنظيمي بـ:

- محاولة توعية العاملين أكثر فأكثر بظاهرة الصراع التنظيمي، وأهمية أسلوب تسويتها ومعرفة آثارها التي قد تنعكس على العاملين وعلى المؤسسة.
- توضيح ومحاولة تقسيم المهام على كل العاملين، وتحقيق العدالة التنظيمية والمساواة في الحقوق والواجبات بين العمال، خصوصاً بين الأطباء والشبه طبيين، وذلك لتداخل بعض المهام والأدوار فيما بين السلكين باعتبار أن القانون لا يسمح بممارسة مهام في حدود ما تلقاه العامل في مساره التكويني وفي حدود اختصاصه.
- تفعيل اللامركزية في اتخاذ القرار وتميرير السلطة بين كافة المستخدمين دون تفضيل أو استثناء لأن هذا ما يخلق لدى العاملين جو من الغيرة والحساسية بينهم.
- نشر روح التعاون والمحبة والإخاء والتسامح بين مختلف الفئات المهنية دون تمييز.

10. المراجع:

- ¹ - ناصر قاسمي : دليل المصطلحات علم الاجتماع تنظيم العمل ، ديوان المطبوعات الجامعية، دون طبعة ، الجزائر 2011 ، ص91.
- ² - زهير بوجمعة الشلابي :الصراع التنظيمي وإدارة المنظمة ،دار اليازوري للنشر والتوزيع ، عمان، الأردن، 2010 ، ص91.
- ³ - معن محمود عياصرة ، مروان محمد بني أحمد : إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل والتغيير، دار حامد للنشر والتوزيع، ط1 ، عمان ، 2008 ، ص17.
- ⁴ - محمود سلمان العميان :الصراع التنظيمي في منظمات الأعمال، دار وائل ، ط5 ، عمان ، ص364.
- ⁵ - زيد منير العبودي :الاتجاهات الحديثة في المنظمات الادارية ، دار الشروق ، عمان ، 2006 ، ص212.

- ⁶ - سامر جلدة : السلوك التنظيمي والنظريات الادارية الحديثة ، دار أسامة، ط 1 ، عمان، 2008 ، ص161.
- ⁷ - منقوري منال ابتسام وآخرون، إدارة الصراع التنظيمي كمدخل لتحسين الأداء الوظيفي للعاملين، دراسة حالة مؤسسة سونلغاز-عين تموشنت، Journal of Economic Growth and Entrepreneurship ، المجلد 05، العدد 02، 2022، ص81.