

The Relationship between the Organizational Conflict and the Depression in the Faculty Members of Hamadan University of Medical Sciences in 1396

Yadollah Hamidi¹, Farshid Shamsaei², Mahdi Beglari^{3*}, Zahra Toosi⁴, Maryam Farhadian⁵

1. Associate Professor, Social Determinants of Health Research Center, Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
2. Associate Professor, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
3. MSc, Department of Health Management, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
4. MSc, Department of Health Management, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
5. Assistant Professor, Department of Biostatistics, School of public Health, Hamadan University of Medical Science, Hamadan, Iran

Article Info

Original Article

Received: 15 Oct. 2017;

Accepted: 16 Jan. 2018;

Published Online 2018/01/23

DOI: [10.30699/jergon.5.3.29](https://doi.org/10.30699/jergon.5.3.29)

Use your device to scan
and read the article online



Corresponding Author

Mahdi Beglari

MSc, Department of Health Management, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Tel: 09188131169 **Email:** mahdibeglari@yahoo.com

ABSTRACT

Background: Focusing on the organizational conflict and the depression in the main trainers of an educational system, the faculty members are very necessary because the increased negative organizational conflicts lead to a lower public health. Therefore, the aim of this study was to investigate the relationship between the job depression and the organizational conflict in the faculty members.

Methods: The present study was a correlation type research and the statistical population included seven faculty members of the department/school/institute of medical sciences in the city of Hamedan with 244 faculty members as per the census of 2017. For the collection of the data, the Goldberg and Hiller questionnaire was used for measuring the depression and the organizational conflict inventory. Using descriptive statistics such as Pearson's correlation coefficient and regression analysis, the data were analyzed for modeling by the SPSS Statistics 24 software.

Results: The mean scores of the depression, the organizational conflict, the conflict with the manager, the similar degrees, and the control were 0.8, 22, 6.7, 7.4, and 7.9 respectively. The results showed a significant and positive correlation between the depression and the organizational conflict ($P=0.001$, $r=0.42$). Such correlations were also observed in the two dimensions of conflict with the others ($P=0.001$, $r=0.62$) and conflict with the control ($P=0.001$, $r=0.43$). However, no significant correlation was observed in the dimension of conflict with the manager.

Conclusion: The different factors of conflict studied in the society must be focused on, addressed, and improved in light of the positive and direct correlations observed between the organizational conflict and the job depression.

Keywords: Depression; Organizational Conflict; Faculty

How to Cite This Article:

Hamidi Y, Shamsaei F, Beglari M, Toosi Z, Farhadian M. The Relationship between the Organizational Conflict and the Depression in the Faculty Members of Hamadan University of Medical Sciences in 1396. J Ergon. 2018; 5 (3) :29-35

مقاله پژوهشی

رابطه تعارض سازمانی با افسردگی در اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۶

یدالله حمیدی^۱، فرشید شمسائی^۲، مهدی بگلری^{۳*}، زهرا طوسی^۴، مریم فرهادیان^۵

۱. دانشیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، گروه مدیریت و اقتصاد، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۲. دانشیار، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۳. کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، شعبه بین الملل، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۴. کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دفتر ستاد برنامه دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۵. استادیار، گروه آمار دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

اطلاعات مقاله	خلاصه
دریافت: ۱۳۹۶/۰۷/۲۳ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۰/۲۶ انتشار آنلاین: ۱۳۹۶/۱۱/۰۳	<p>زمینه و هدف: توجه به تعارض سازمانی و افسردگی اعضای هیئت علمی که خود آموزش دهندگان اصلی یک نظام آموزشی هستند، بسیار ضروری است زیرا افزایش تعارض سازمانی منفی می تواند بر کاهش سلامت عمومی افراد تأثیرگذار باشد. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی رابطه افسردگی شغلی با تعارض سازمانی در اعضای هیئت علمی انجام شد.</p> <p>روش کار: این تحقیق از نوع همبستگی است و جامعه پژوهش شده، اعضای هیئت علمی علوم پایه ۷ دانشکده تابعه دانشگاه علوم پزشکی در شهر همدان، به تعداد ۲۴۴ نفر و به صورت سرشماری در سال ۱۳۹۶ش بوده اند. برای جمع آوری اطلاعات، از پرسش نامه گلدبرگ و هیلر، به قصد سنجش افسردگی و پرسش نامه تعارض سازمانی استفاده شد. تحلیل داده ها به کمک روش های آمار توصیفی و ضریب همبستگی پیرسون و روش تحلیل رگرسیون برای مدل سازی با کمک نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ انجام گرفت.</p> <p>یافته ها: میانگین نمره افسردگی، تعارض سازمانی، تعارض با مدیر، هم ردیفان و مرئوس، به ترتیب ۰/۸، ۲۲ و ۶/۷، ۷/۹ و ۷/۴ بوده است. نتایج حاکی از وجود همبستگی و ارتباط مثبت و معنی دار بین افسردگی و تعارض سازمانی ($r=0/415$، $P=0/001$) بود. این ارتباط در دو بُعد تعارض با هم ردیفان ($r=0/615$، $P=0/001$) و تعارض با مرئوس ($r=0/628$، $P=0/001$) نیز مشاهده شد، ولی در بُعد تعارض با مدیر، ارتباط معنی داری دیده نشد.</p> <p>نتیجه گیری: با توجه به وجود همبستگی بین تعارض سازمانی و افسردگی و ارتباط مثبت و مستقیم بین آنها، باید بر عوامل مختلف ایجاد تعارض در جامعه پژوهش شده تمرکز کرد و برای رفع و بهبود آنها به اقداماتی دست زد.</p> <p>کلیدواژه ها: افسردگی، تعارض سازمانی، اعضای هیئت علمی.</p>

نویسنده مسئول:

مهدی بگلری

کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، شعبه بین الملل، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

تلفن: ۰۹۱۸۸۱۳۱۱۶۹

پست الکترونیک:

mahdibeglari@yahoo.com

برای دانلود این مقاله،
کد زیر را با موبایل خود
اسکن کنید.



مقدمه

بنابراین سلامت عمومی این افراد ضروری است زیرا کاهش سلامت عمومی باعث افزایش فرسودگی شغلی و در نتیجه کاهش عملکرد سازمانی می شود [۲]. به اعتقاد کارشناسان، هم اکنون نشانه های صریحی از افسردگی، عواطف منفی و روان رنجوری در بعضی از مراکز صنعتی و خدماتی به چشم

اعضای هیئت علمی دانشگاه ها، یکی از اساسی ترین مؤلفه ها در خدمات آموزشی - پژوهشی کشورها و الگوی علمی دانشجویان هستند و پیشرفت علمی کشور تا حد زیادی بدان ها وابسته است. در محیطی که استادان افسرده هستند، دانشجویان و نهایتاً جوامع نیز می توانند افسرده شوند [۱].

اتفاق نیفتد، فی‌نفسه وجود نخواهد داشت [۱۰]. بر پایه نظریه تعاملی، برخی تعارض‌ها از هدف‌های سازمانی پشتیبانی می‌کنند که این نوع تعارض‌ها را «تعارض سازنده» می‌نامند و برخی دیگر مانع از تحقق هدف‌های سازمانی می‌شوند که به این گونه از تعارض‌ها، «تعارض غیرکارکردی (مخرب)» می‌گویند. وجه تمیز بین تعارض سازنده و مخرب دقیق و روشن نیست [۶]. وجوه منفی تعارض سازمانی، با تأثیر بر سلامت و افزایش افسردگی کارکنان، کارایی افراد را کاهش می‌دهد و سازمان‌ها را دچار آشفتگی می‌کند؛ بنابراین برای حل این معضلات و ایجاد جامعه‌ای سالم با سازمان‌هایی پویا و بانشاط، نیازمند راهکارهایی هستیم که بتواند مهارت‌های شاد زیستن و شاد بودن را در فضای سازمانی به وجود آورد، زندگی افراد را از خمودگی و ایستایی نجات دهد، سلامت عمومی افراد را تضمین کند و تعارض‌های سازمانی را سامان بخشد.

از آنجاکه تعارض سازمانی می‌تواند تأثیر بسزایی بر سلامت عمومی و میزان افسردگی کارکنان داشته باشد، در این پژوهش سعی شده است تا ارتباط بین تعارض سازمانی با افسردگی اعضای هیئت‌علمی در دانشگاه علوم پزشکی همدان ارزیابی و بررسی شود. زیرا با اینکه مطالعه و تحقیق در ماهیت سلامت عمومی و تعارض سازمانی همواره موضوع موردتوجه پژوهشگران و صاحب‌نظران مشهور این حوزه بوده؛ ولی تاکنون ارتباط این دو متغیر در جامعه هیئت‌علمی با هم سنجیده نشده است؛ بنابراین تحقیق حاضر با هدف بررسی ارتباط بین تعارض سازمانی با افسردگی در اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی در شهر همدان انجام شده است.

روش کار

جامعه مورد آزمون

این تحقیق از نوع همبستگی و کاربردی است که در سال ۱۳۹۶ انجام شد. یک ملاک تقسیم‌بندی روش‌های تحقیق، برحسب چگونگی گردآوری شدن داده‌ها است که براساس این ویژگی، تحقیق حاضر را می‌توان توصیفی از نوع پیمایشی به شمار آورد. جامعه پژوهش‌شده، اعضای هیئت‌علمی علوم پایه ۷ دانشکده تابعه دانشگاه علوم پزشکی همدان مستقر در شهر همدان است که شامل این دانشکده‌ها می‌شود: دانشکده پزشکی، دانشکده بهداشت، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشکده دندانپزشکی، دانشکده داروسازی، دانشکده پیراپزشکی و دانشکده توان‌بخشی. اطلاعات به‌دست‌آمده، از

می‌خورد که پیامدهایی نظیر پائین آمدن راندمان کاری، کاهش تعهد سازمانی و انگیزه کاری، ترک کار و بسیاری از مشکلات روحی - اجتماعی را در برداشته است. افسردگی یکی از ابعاد سلامت عمومی است که نشانه‌هایی از شیوع روزافزون آن در جامعه محرز شده است. شعار جهانی سازمان بهداشت جهانی (WHO) نیز، افسردگی را یک بحران جهانی می‌داند [۳، ۴]. همه مردم گاهی دچار احساس گرفتگی یا ناراحتی می‌شوند، اما این احساسات معمولاً گذرا هستند و طی چند روز فراموش می‌شوند ولی زمانی که شخص آشفتگی و بی‌نظمی افسرده‌کننده‌ای دارد، این افسردگی در زندگی و فعالیت‌های روزانه وی تأثیر می‌گذارد و همچنین با بی‌نظمی و اختلال باعث رنج و زحمت فرد و کسانی می‌شود که با او در ارتباط هستند [۱]. افسردگی اختلال مهمی است که سلامت روانی فرد را به مخاطره می‌اندازد. شیوع افسردگی حدود ۲/۳ تا ۳/۷ درصد در کل جمعیت ذکر شده است، به‌گونه‌ای که تقریباً ۶ درصد از افراد، دست‌کم یک‌بار در طول عمر خود بدان مبتلا می‌شوند و منحصر به گروه سنی خاصی نیست [۵]. از سوی دیگر، یکی از عوامل مهم که بر سلامت عمومی و ایجاد افسردگی شغلی تأثیر می‌گذارد، تعارض است. تعارض، جزء اجتناب‌ناپذیر و لاینفک از زندگی سازمانی قلمداد می‌شود که معمولاً به علت ویژگی‌های سازمانی پدید می‌آید. در بسیاری از سازمان‌ها تعارض به‌صورت مسئله‌ای جدی وجود دارد. البته شاید در همه‌جا این پدیده چنان قدرتی نداشته باشد که موجب انحلال سازمان شود؛ ولی تردیدی نیست که می‌تواند بر عملکرد سازمان، اثرات ناگوار بگذارد یا شرایطی را به وجود آورد که سازمان بسیاری از نیروهای کارآمد خود را از دست بدهد [۶]. کوهن، تعارض در سازمان‌ها را در هم شکستن همکاری یا تهدیدی برای آن به حساب می‌آورد [۷] و بر آن است که بروز تعارض در سازمان‌ها، هم طبیعی است و هم انتظار می‌رود که در روابط افراد وجود داشته باشد؛ پس تعارض امری اجتناب‌ناپذیر است و کسی نمی‌تواند ادعا کند که با آن روبرو نشده است یا نخواهد شد [۸].

تعارض، فرایند ادراک یا احساس هرگونه ناسازگاری در درون یا بین افراد، گروه‌ها یا سازمان‌هاست که به رفتار پنهان یا آشکار متعارض در دو طرف می‌انجامد [۹]. کولتر، تعارض را ماهیتاً فرایندی ارتباطی می‌پندارد و معتقد است زمانی تعارض روی می‌دهد که مردم درگیر اعمال ارتباطی می‌شوند. تعارض بین افراد یا گروه‌ها تا زمانی که نوعی ارتباط بین آن‌ها

همه اعضای هیئت علمی علوم پایه یعنی از ۲۴۴ تن، به صورت سرشماری گردآوری شد؛ بنابراین نمونه گیری انجام نشد.

روایی و پایایی پرسشنامه

برای جمع آوری اطلاعات، از دو پرسشنامه «گلدبرگ و هیلر» (GHQ-28) که یکی از ابعاد مهم آن افسردگی شغلی است و «تعارض سازمانی»، استفاده شد. روایی نسخه فارسی پرسشنامه گلدبرگ و هیلر با روش بازآزمایی، با فاصله زمانی ۷ تا ۱۰ روزه روی گروه ۸۰ نفره، به میزان ۰/۹۱ برآورد شده است که در سطح خطای ۰/۰۰۱ معنادار است [۱۰]. پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۱ محاسبه شد.

سنجش تعارض سازمانی

برای سنجش تعارض سازمانی، با استفاده از پرسشنامه ۹ سؤالی (شیرخانی ۱۳۹۰)، میزان تعارضات درون سازمانی از سه بُعد تعارض مرئوس، تعارض با مدیر و تعارض با هم‌ردیفان سنجیده شد [۱۱]. طیف پاسخ گوئی آن از نوع لیکرت است و میزان تعارض آزمودنی ها بین نمره ۱ تا ۵ رتبه بندی شد (خیلی به ندرت = ۱؛ به ندرت = ۲؛ بعضی اوقات = ۳؛ اغلب = ۴ و خیلی وقت ها = ۵). البته این شیوه نمره گذاری برای سؤالات ۶ و ۷ پرسشنامه ارزیابی معکوس می شود (خیلی به ندرت = ۵؛ به ندرت = ۴؛ بعضی اوقات = ۳؛ اغلب = ۲ و خیلی وقت ها = ۱). این پرسشنامه دارای سه بُعد است که زیر مقیاس های آن عبارت اند از: تعارض با مدیر (پرسش های ۱، ۴، ۷)، تعارض با مرئوس (پرسش های ۲، ۵، ۸) و تعارض با هم‌ردیفان (پرسش های ۳، ۶، ۹). روایی این پرسشنامه را شیرخانی (۱۱) پس از ارائه به پنج تن از استادان گروه مدیریت دانشگاه آزاد سنجند تأیید کرد و پایایی آن نیز با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که برابر ۰/۷۹ است. پرسشنامه ها را پرسشگران طی سه ماه و در چند مرحله، براساس برنامه گرفته شده از آموزش دانشکده، در ساعاتی که اعضای

هیئت علمی در اتاق خود حضور داشتند، بین آنها توزیع و سپس جمع آوری کردند. از کل ۲۴۴ پرسشنامه توزیع شده بین اعضای جامعه، ۲۰۹ پرسشنامه بازگشت داده و تکمیل شد و ۳۵ پرسشنامه مربوط به اعضای هیئت علمی دانشکده مطالعه شده، به دلیل تکمیل نکردن پرسشنامه طی مراجعات متعدد، بازگشت داده نشد. البته پراکندگی پاسخگو نبودن در کل دانشکده ها یکسان بود.

بررسی و تحلیل داده ها

تحلیل داده ها به کمک روش های آمار توصیفی و آزمون آماری t برای داده های کمی و با کمک نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ صورت گرفت. همچنین از ضریب همبستگی پیرسون برای تعیین میزان همبستگی متغیرهای مطالعه شده و روش تحلیل رگرسیون برای مدل سازی استفاده شد.

یافته ها

اطلاعات دموگرافیک جامعه پژوهش شده برحسب متغیرهای کیفی در جدول شماره ۱ آمده است. یافته های اطلاعات دموگرافیک نمونه پژوهش شده نشان داد که ۵۸/۶ درصد شرکت کنندگان در مطالعه زن و ۴۴/۱ درصد آنان مرد بوده اند. از این تعداد، ۸۱/۱ درصد آنها دارای مدرک دکتری بودند و باقی مدرک فوق لیسانس داشتند. همچنین ۶۴/۲ درصد با استخدام رسمی و بقیه به صورت رسمی آزمایشی، قراردادی و پیمانی مشغول به خدمت بودند. توزیع میانگین تعارض سازمانی برحسب هر یک از ابعاد آن در جدول شماره ۲ آمده است. براساس نتایج جدول شماره ۲، میانگین تعارض سازمانی ۲۲، با انحراف معیار ۲/۸۲ و میانگین افسردگی ۰/۸، با انحراف معیار ۰/۷۵ بوده است. تعارض با هم‌ردیفان نمره میانگین بالاتر و تعارض با مدیر نمره میانگین پایین تری داشت.

جدول شماره ۱. توزیع دموگرافیک جمعیت مطالعه شده برحسب متغیرهای کیفی

مشخصات دموگرافیک	تعداد	درصد
جنس	زن	۸۷
	مرد	۱۲۰
مدرک تحصیلی	فوق لیسانس	۳۹
	دکتر	۱۶۷
نوع استخدام	پیمانی	۱۸
	رسمی	۱۲۴
	رسمی آزمایشی	۲۳
	قراردادی	۲۸

جدول شماره ۲. توزیع میانگین تعارض سازمانی و ابعاد سه گانه آن و افسردگی در جامعه مطالعه شده

انحراف معیار	میانگین	امتیاز حداکثر	حداکثر امتیاز قابل اکتساب	امتیاز حداقل	حداقل امتیاز قابل اکتساب	
۲/۰۳	۶/۷	۱۰	۱۵	۴	۳	تعارض با مدیر
۱/۴۱	۷/۴	۱۰	۱۵	۶	۳	تعارض با مرئوس
۰/۸۳	۷/۹	۹	۱۵	۷	۳	تعارض با هم‌ردیفان
۲/۸۲	۲۲	۲۶	۴۵	۱۸	۹	تعارض سازمانی
۰/۷۵	۰/۸	۲	۲۱	۰	۰	افسردگی

نتایج یافته‌ها در جدول شماره ۴ نشانگر وجود تأثیر مثبت و معنی‌دار تعارض سازمانی بر افسردگی است ($P=0/001$ ، $b=1/551$ ، $SE=0/237$)؛ به عبارت دیگر، به ازای یک واحد افزایش در نمره تعارض سازمانی، نمره افسردگی $1/551$ واحد افزایش خواهد یافت. پس براساس مدل ارائه شده، تعارض سازمانی بر افسردگی تأثیر دارد و با توجه به یافته‌های حاصل از رگرسیون، این تأثیر فراوان است.

ضریب همبستگی بین افسردگی با تعارض سازمانی و ابعاد آن در جدول شماره ۳ آمده است. جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که بین تعارض سازمانی، تعارض با مرئوس، تعارض با هم‌ردیفان و افسردگی، ارتباط مستقیم و معنی‌داری وجود دارد؛ ولی بین تعارض با مدیر و افسردگی ارتباط آماری معنی‌داری دیده نشد. بر همین اساس، برای بررسی ارتباط بین تعارض سازمانی با افسردگی، از رگرسیون خطی ساده نیز استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۴ آمده است.

جدول شماره ۳. ضریب همبستگی پیرسون بین تعارض سازمانی و ابعاد آن با افسردگی در جامعه مطالعه شده

افسردگی		
ضریب همبستگی پیرسون	سطح معنی‌داری	
۰/۰۲۴	۰/۷۲۷	تعارض با مدیر
۰/۴۲۸	۰/۰۰۱	تعارض با مرئوس
۰/۶۱۵	۰/۰۰۱	تعارض با هم‌ردیفان
۰/۴۱۵	۰/۰۰۱	تعارض سازمانی

جدول شماره ۴. ضرایب رگرسیون بین تعارض سازمانی با افسردگی در جامعه مطالعه شده

Sig.	T	ضرایب استاندارد		
		Beta	Std. Error	B
۰/۰۰۰	۷۹/۷۸۸		۰/۲۶۱	۲۰/۸۶۰
۰/۰۰۰	۶/۵۵۴	۰/۴۱۵	۰/۲۳۷	۱/۵۵۱

بحث و نتیجه گیری

و سابقه خدمت، با افسردگی ارتباط معنی‌داری از لحاظ آماری در کارکنان شبکه بهداشت درمان شهر پیشوا دیده شد؛ ولی با سطح تحصیلات این ارتباط مشاهده نشد [۱۱] که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد.

مقایسه میانگین نمره‌های افسردگی برحسب هر یک از متغیرهای دموگرافیک جنسیت، مدرک تحصیلی و نوع استخدام، تفاوت آماری معناداری را نشان نمی‌دهد. براساس تحقیق نبی پور بین جنسیت (زن)، اعتقادات و تجارب دینی

موسی رضائی وجود ارتباط آماری معنی داری بین افسردگی با وضعیت تحصیلات ($P=0/002$) و محل کار ($P=0/01$) کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان را اعلام کرده است؛ ولی نتایج نشان دهنده معنی دار نبودن ارتباط بین سن، جنس، تأهل، سابقه خدمت و نوع سکونت با افسردگی نمونه‌های پژوهش شده بود [۱۲].

فلاح در مطالعه شیوع افسردگی در کارکنان دانشگاه زنجان، ارتباط معنی داری را بین افسردگی با متغیرهای دموگرافیک تحصیلات، نوع سکونت و شهر محل خدمت نشان داده است ($P<0/005$)، ولی از نظر جنسیت این ارتباط معنادار نبود [۱۳] که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد.

میانگین نمره افسردگی، تعارض سازمانی، تعارض با مدیر، تعارض با هم‌ردیفان و تعارض با مرئوس، به ترتیب ۰/۸، ۲۲، ۶/۷، ۷/۴، و ۷/۹ بوده است. در مطالعه ثقفی، تعارض با مدیر اهمیت بیشتری دارد که با نتایج این مطالعه همخوانی ندارد [۱۴]. این نا همخوانی می‌تواند به دلیل تفاوت در جامعه پژوهش شده باشد.

صاحبی میانگین نمره افسردگی در کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شیراز را ۳/۲۸ اعلام کرده است [۱۵] که با نتایج این مطالعه همخوانی ندارد. این اختلاف می‌تواند به دلیل تفاوت در دو جامعه مطالعه شده (کارکنان بیمارستان‌ها و اعضای هیئت علمی) باشد.

نصیری‌پور، میزان تعارض بین فردی مدیران و کارکنان (تعارض غیر کارکردی) را در حد پایین نشان داده که میانگین به دست آمده (۱/۸۹) از میانگین واقعی (۳) کمتر است [۱۶]. نکوئی مقدم میزان تعارض سازمانی کارکنان سازمان‌های دولتی شهر کرمان را بالا گزارش کرده است [۱۷].

نتایج حاکی از وجود ارتباط مثبت و معنی دار بین افسردگی و تعارض سازمانی ($P=0/001$) بود. به بیان دیگر، وجود تعارض سازمانی در اعضای هیئت علمی منجر به افزایش افسردگی شغلی می‌شود. این ارتباط در دو بُعد تعارض با هم‌ردیفان ($P=0/001$) و تعارض با مرئوس ($P=0/001$) نیز دیده شد؛ ولی در بُعد تعارض با مدیر ارتباط معنی داری مشاهده نشد. نتایج پژوهش حاجی کرم، همبستگی معکوس و معنی دار بین تعارض خانواده - کار با سلامت روان را تأیید می‌کند ($P<0/05$)؛ یعنی با افزایش

تعارض خانواده - کار، میزان سلامت روان زنان شاغل کاهش می‌یابد [۱۸]. احمدی معنادار بودن تأثیر مثبت رفتارهای غیرنواورانه را بر افسردگی اعضای زن هیئت علمی دانشگاه تبریز تأیید کرده است ($P<0/05$)؛ [۱۹]. مطالعه Sharp درباره سلامت استادان، نشان داد که پزشکان به‌طور کلی و به‌ویژه پزشکان بخش‌های مراقبت‌های ویژه، در معرض افسردگی و فرسودگی بالا هستند و شیوع فرسودگی شغلی در بین دانشجویان دستیاری و کارآموزان بیشتر است [۲۰]. با توجه به تعیین وضعیت تعارض سازمانی در دانشکده‌ها و افسردگی اعضای هیئت علمی، پیشنهاد می‌شود مدیران ارشد سازمان، بر ارتقای وضعیت موجود تأکید و تمرکز بیشتری کنند و در برنامه‌های راهبردی دانشکده و دانشگاه، به مدیریت تعارض در سازمان، توجه بیشتری شود. همچنین برای بهبود وضعیت مدیریت تعارض، لازم است دوره‌های آموزشی مرتبط برای مدیران برگزار شود و ارزیابی آن‌ها بر مبنای اجرای آموخته‌های فوق باشد. همچنین برای بهبود وضعیت عملکرد، باید به ایجاد تفکر ارزیابی متوازن سازمان در مدیران ارشد و توسعه زیرساخت‌های لازم، توجه شود.

با توجه به تأثیر مثبت و مستقیم تعارض سازمانی بر افسردگی هیئت علمی، باید بر عوامل مختلف ایجاد تعارض در دانشگاه پژوهش شده تمرکز کرد و برای رفع تعارض‌ها و بهبود شرایط کوشید. همچنین لازم است که به مدیران، آموزش‌های مدیریت تعارض داده شود و با ایجاد تعارض مثبت در سازمان، بر کنترل عوارض ناشی از افسردگی بر ارتباطات بین هم‌ردیفان و مرئوسان تأثیر گذاشت.

تقدیر و تشکر

مطالعه حاضر بوسیله دانشگاه علوم پزشکی همدان در قالب طرح پایان نامه دوره MPH با کد ۹۵۱۱۱۲۶۶۵۶ حمایت مالی شده است. پژوهشگران مقاله از همکاری کلیه اعضای هیات علمی که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌نمایند. این مقاله برگرفته از پایان نامه جناب آقای مهدی بگری دانشجوی MPH دانشگاه علوم پزشکی همدان می‌باشد.

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچ‌گونه تعارضی در منافع وجود ندارد

References

- Ahmadi MS, Taghipour F, Farshi F. Investigating the Effect of Non-innovative Behaviors on the depression of the Female Academic Staff Members of Islamic Azad University-Tabriz Branch. *Woman and Family Studies*. 2014;6(23):31-43.
- Salehi L, Solimanizadeh L, Bagheri Yazdi SA, Abbaszadeh A. The relationship between religious beliefs and locus of control with mental health. *J Qazvin Univ Med Sci*. 2007;11(1):1-10.
- Kooshan M, Vaghei S. Mental health. Andishe rafie publisher. 24-26.
- Hamidi Y, Mehri M, Zamanparvar A, Imani B. Relationship between managerial skills and employees job stress in health centers. *J Res Health Sci*. 2012;12(2):122-6. PMID: [23241525](#)
- Somers JM, Goldner EM, Waraich P, Hsu L. Prevalence and incidence studies of anxiety disorders: a systematic review of the literature. *Can J Psychiatry*. 2006;51(2):100-13. <https://doi.org/10.1177/070674370605100206>. PMID: 16989109
- Robbins SP. *Organizational Behavior*, 13/E. Pearson Education India; 2009 Sep 1.
- Ghafouriyan H, Falamarzi A. Relationship between Conflict and Job Performance. *Journal of Modern Industrial/Organizational Psychology*, 2010 (2);35-48
- Mirkamali M. Manuscript and Human Relations, Faculty of Educational Sciences, Tehran University. 1987. p 61.
- Miri A, Valavi P, heikh Azadi M. Comparative Study of Conflict Management from the Viewpoint of Islam and Other Scientific Schools. *Islam & Management*, 2015; 3(6): 111-138. Online research site, electronic version for all disciplines WWW.SAPAIRAN.IR
- Shirkhani H. Emotion with Organizational Conflict in Ilam City Bank Employees with Emphasis on Interpersonal Conflicts. Published at the National Conference on Entrepreneurship, Cooperatives, Economic Jihad in 2011. html.045_NCECEJ01-NCECEJ01-Paper/com.civilica.
- Prevalence of depression and its related factors in Pishva District Health Network employees in 2013. *J Health Dev*. 2014; 3 (4) :323-332
- Musarezaie A, Momeni-Ghaleghasemi T, Musarezaie N, Moeini M, Khodae M. Investigate the Prevalence of Depression and its association with Demographic variables in employees . *IJPN*. 2014; 2 (3) :37-45
- Fallah R, Farhadi S, Amini K, Mohajeri M. Prevalence of Depression in Personnel of Zanjan University of Medical Sciences. *zumsj*. 2011; 19 (75) :107-113
- Saqafi M, Moqadam Zadeh H. An investigation of the relationship of emotional intelligence with organizational conflicts of Birjand executive agencies' financial staffs with an emphasis on interpersonal conflicts. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 2017; 19(special issue): 56-65. doi: 10.22038/jfmh.2017.8627
- Sahebi L, Ayatollahi M. Mental health status of hospitals staffs in Shiraz. *Horizon Med Sci* . 2007; 12 (4) :26-33
- Nasiripour A., Riahi, L, Afzal E. The Relationship Between Communication System and Organizational Conflict at Hazrate Rassoul Hospital Tehran. , 2009; 20(83): 55-64.
- Nekooei moghadam M, PirmoradBezanjani N. A Survey of the Relationship between Personality Characters and Organizational Conflict in Public Organizations. *Iranian Public Administration*, 2008; 0(1) PP 105 - 122. [Persian]
- Hajikram A. Relationship between Family-Work with Mental Health and Marital Conflict in Women Employed in Tehran. Clinical research on psychology and counseling, 2016, 6 (1), pp. 113-127. [Persian] file:///C:/Users/a/Downloads/13756-209946-1-PB.pdf
- [Ahmadi MS, Taghi Pourfarshi F.](#) The Effect of Non-Innovative Behaviors on Depression in Female Faculty Members of Islamic Azad University, Tabriz Branch. [Woman and Family Studies](#). 2014; 6(23):31-43.
- Sharp M, Burkart KM. Trainee Wellness: Why It Matters, and How to Promote It. *Ann Am Thorac Soc*. 2017;14(4):505-12. <https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.201612-1006PS>. PMID: 28165295