



ارتباط بین افسردگی و تعارضات سازمانی با عملکرد شغلی در اساتید و کارکنان دانشکده علوم پزشکی لارستان

بهرام کوهنورد^۱، فاطمه محمودی پور^۲، فریبا سعیدی^۳، نگار تمدنی جهرمی^{۴*}، مرضیه هنریخش^۵

چکیده

مقدمه: با توجه به اهمیت حفظ نیروی کارکنان و اساتید و سلامت آنها به عنوان یک انسان، تعارض سازمانی می‌تواند تأثیر بسزایی بر سلامت عمومی، عملکرد و میزان افسردگی این افراد داشته باشد. مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط بین عملکرد شغلی و افسردگی با تعارضات سازمانی در اساتید و کارکنان دانشکده علوم پزشکی لارستان انجام شده است.

روش بررسی: این تحقیق از نوع توصیفی-تحلیلی به روش مقطعی بوده که در سال ۱۳۹۷ بر روی اساتید و کارکنان دانشکده علوم پزشکی لارستان که ۸۲ نفر بودند با روش نمونه‌گیری سرشماری انجام گرفت. به منظور جمع‌آوری اطلاعات از سه پرسشنامه (تعارض سازمانی، عملکرد شغلی و افسردگی گلدبرگ) استفاده گردید.

یافته‌ها: میانگین (X) افسردگی ۵۸/۲۰ و انحراف معیار (S) ۱۷/۱۶، عملکرد شغلی $X=30/55$ و $S=27/5$ ، تعارض سازمانی $X=93/20$ و $S=42/5$ بدست آمد. تعارض با مرئوس نمره میانگین بالاتر و تعارض با همدیگان نمره میانگین پایین‌تری داشت. توزیع فراوانی افسردگی در بین افراد مورد مطالعه نشان داد که افراد سالم بیشترین فراوانی (۲۷/۷٪) و افراد با افسردگی شدید دارای کمترین فراوانی (۴/۸٪) را دارند.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که بین افسردگی و عملکرد شغلی رابطه معکوس و بین افسردگی و تعارض سازمانی رابطه مستقیم وجود دارد. با شناسایی و تعدیل عوامل ایجاد کننده استرس در محیط کاری می‌توانیم شاهد بهبود عملکرد و ایجاد احساسات مطلوب و کارآمدی در پرسنل علوم پزشکی باشیم.

کلید واژه‌ها: افسردگی، تعارضات سازمانی، عملکرد شغلی، اساتید، کارکنان

مقاله پژوهشی



تاریخ دریافت: ۹۹/۰۸/۰۸

تاریخ پذیرش: ۹۹/۱۲/۱۰

ارجاع:

کوهنورد بهرام، محمودی پور فاطمه، سعیدی فریبا، تمدنی جهرمی نگار، هنریخش مرضیه. ارتباط بین افسردگی و تعارضات سازمانی با عملکرد شغلی در اساتید و کارکنان دانشکده علوم پزشکی لارستان. بهداشت کار و ارتقاء سلامت. ۱۴۰۰؛ ۵(۱): ۹-۱.

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی ارگونومی، گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران ^{۱۵}
^۲ گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت اوز، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران ^{۱۵}
^۳ گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران ^{۱۵}
^{۴*} گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت اوز، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران
 (نویسنده مسئول: negar.tamadonij@gmail.com) ^{۱۵}
^۵ گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت اوز، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران ^{۱۵}

مقدمه

عملکرد شغلی به دلیل اهمیت بالای بهره‌وری، مورد توجه بسیاری از سازمان‌ها قرار گرفته است. عملکرد یعنی حاصل فعالیت‌های نیروی انسانی از لحاظ اجرای وظایف محوله و پس از زمان معین که می‌تواند جنبه بهره‌وری و کارایی داشته باشد. عملکرد شغلی عبارت است از مجموع رفتارهای مرتبط با شغل که افراد از خود نشان می‌دهند (۸) تاثیر افسردگی بر عملکرد شغلی بیش از دیگر بیماری‌های مزمن مانند آرتروز، فشارخون، کمر درد و دیابت برآورد شده است (۹).

از سوی دیگر، یکی از عوامل مهم که بر سلامت روان 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 به صورت مسئله‌ای جدی وجود دارد. البته شاید در همه جا 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 (۱۰) 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 (۱۰).

با توجه به اهمیت حفظ نیروی کارکنان و اساتید و سالم نگهداشتن این اقشار در وهله اول به عنوان یک انسان و تعارض سازمانی می‌تواند تأثیر بسزایی بر سلامت عمومی، عملکرد و میزان افسردگی این افراد داشته باشد، و از آنجا که ماهیت سلامت عمومی و تعارض سازمانی همواره موضوع مورد توجه پژوهشگران و صاحب نظران مشهور این حوزه بوده است؛ ولی

حضور در محیط‌های کاری و صرف بخش قابل توجهی از زمان روزانه برای انجام کار و دغدغه و اشتغال ذهنی درباره فعالیت‌های کاری باعث شده است تا افراد زمان بسیار زیادی را به طور دلخواه و داوطلبانه به فعالیت‌های کاری اختصاص دهند، بدون آن که به اندازه مناسب و کافی به استراحت و تفریح پرداخته و زمانی را به خانواده و دوستان اختصاص دهند، از این رو غالباً سبب ایجاد مشکلات جسمی و روانی برای آنان می‌شود (۱).

می‌دانیم که دانشگاه‌ها نقش اصلی را در رشد جامعه ایفا می‌کنند و اساتید و کارکنان از ارکان اساسی در هر دانشگاه می‌باشند. بدیهی است که اختلال در این ارکان اساسی سبب افت کیفیت آموزشی و ارائه خدمات آموزشی خواهد شد. در محیطی که استادان افسرده هستند، دانشجویان و نهایتاً جوامع نیز می‌توانند افسرده شوند و همچنین کارکنان نیز در ارائه خدمات دچار نقصان خواهند شد (۲).

افسردگی به عنوان مشکل روانی در زندگی افراد شناخته شده است. اختلال افسردگی یک نوع بیماری گسترده و ناتوان کننده و آسیب زاست که هر فرد از هر نژاد و قشری در کشورهای مختلف درگیر می‌سازد (۳). افسردگی متعلق به قشر خاصی نیست اما برخی افراد جامعه به دلیل موقعیت خاص نسبت به این اختلال آسیب پذیرترند (۴، ۵). افراد مبتلا به افسردگی بیشتر از دیگران دچار فرسودگی شغلی می‌شوند و اجتماع، درآمد و محیط از علت‌های شیوع افسردگی می‌باشد (۶). باقیانی مقدم و همکاران میزان افسردگی در کشور ایران را بین ۱۵-۲۵ درصد سطح خفیف تا متوسط گزارش کرده اند (۴). کارمندان افسرده دقت کمی را در خصوص ایمنی کار از خود نشان می‌دهند و بیشتر در معرض صدمات شغلی و تصادفات قرار دارند. علاوه بر این افسردگی منجر به مسموم شدن جو محل کار و ایجاد تنش در روابط بین فردی و فرآیند و به تبع آن ممکن باعث کاهش عملکرد شغلی افراد شود (۷).



تاکنون ارتباط این سه متغیر در جامعه هیئت علمی با هم سنجیده نشده بود (به جز ۱ مورد در داخل کشور)؛ بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط بین عملکرد شغلی و افسردگی با تعارضات سازمانی در اساتید و کارکنان دانشکده علوم پزشکی لارستان انجام شده است.

روش بررسی

این تحقیق از نوع توصیفی-تحلیلی به روش مقطعی بوده که در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت. جامعه آماری این تحقیق را اساتید و کارکنان دانشکده علوم پزشکی لارستان تشکیل دادند. در این مطالعه اساتید و کارکنان که ۸۲ نفر بودند شرکت کردند و روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده بود. به منظور جمع آوری اطلاعات در تحقیق حاضر از سه پرسشنامه (تعارض سازمانی، عملکرد شغلی و افسردگی گلدبرگ) استفاده گردید.

پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک: شامل (سن، جنس، وضعیت تاهل، مدرک تحصیلی، سمت شغلی، میانگین ساعت کار در اداره، میزان درآمد ماهانه، سابقه کار) می‌باشد.

پرسشنامه تعارض سازمانی: دارای ۹ سوال که هدف آن بررسی میزان تعارض درون سازمانی از سه بعد تعارض مرئوس، تعارض با رئیس و تعارض با هم‌ردیفان بوده است. میزان تعارض آزمودنی‌ها بین نمره ۱ تا ۵ رتبه‌بندی شدند که رتبه‌بندی تمام سوالات به جز سوالات ۶ و ۷ مشابه یکدیگر به صورت زیر می‌باشند اما سوالات ۶ و ۷ به صورت معکوس رتبه‌بندی می‌شود. (خیلی وقت‌ها: ۵، اغلب: ۴، بعضی اوقات: ۳، به ندرت: ۲، خیلی به ندرت: ۱) روایی این پرسشنامه را شیرخانی پس از ارائه به پنج تن از استادان گروه مدیریت دانشگاه آزاد سنندج تایید کرد و پایایی آن نیز با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که برابر ۰/۷۹ است (۱۳).

پرسشنامه عملکرد شغلی: برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه عملکرد شغلی پاترسون که توسط شکرکن و ارشدی (۱۳۸۶) ترجمه و استفاده گردید. این پرسشنامه دارای ۱۵ سوال که در هر سوال از یک مقیاس چهار درجه‌ای همیشه: ۴ اغلب: ۳ گاهیگاهی ۲: به ندرت: ۱ تشکیل شده است که

حداکثر نمره در این پرسشنامه ۶۰ و حداقل ۱۵ می‌باشد. اعتبار و پایایی آن را زارعی (۱۳۹۰) از روش تصنیف و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۸۶ در سطح معنی‌داری ۰/۰۰۱ به دست آورده است (۱۴).

پرسشنامه افسردگی گلدبرگ: شامل ۱۸ سوال ارزیابی کننده علائم افسردگی است. نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت زیر می‌باشد: (خیلی زیاد: ۵، زیاد: ۴، متوسط: ۳، کم: ۲، خیلی کم: ۱ اصلاً: صفر). سپس افراد با نمره‌گذاری ۹-۰ را سالم، ۱۷-۱۰ احتمال رشد افسردگی، ۲۱-۱۸ افسردگی مرزی، ۳۵-۲۲ افسردگی خفیف به متوسط، ۵۳-۳۶ افسردگی متوسط به شدید، ۵۴ به بالا دارای افسردگی شدید تقسیم می‌شوند. پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای افراد دارای تحصیلات دبیرستان ۰/۹۰ و برای افراد دارای تحصیلات دانشگاهی ۰/۸۶، برای سایر افراد ۰/۸۱ و برای کل نمونه ۰/۸۶ به دست آمد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار spss 22 آنالیز شدند. جهت تجزیه و تحلیل از آنالیز آماری t-test و test و آزمون‌های استنباطی (شاخص پراکندگی، همبستگی، کای اسکوئر، پارامتریک و ANOVA استفاده گردید و $p < 0/05$ به عنوان سطح معناداری در نظر گرفته شد).

یافته‌ها

یافته‌های اطلاعات دموگرافیک نمونه پژوهش شده نشان داد که از ۸۲ نفر مورد مطالعه ۵۲/۴ درصد از شرکت‌کنندگان زن و ۴۷/۶ درصد آنان مرد بوده‌اند. از این تعداد، ۴۷/۵ درصد آنها دارای مدرک لیسانس، ۳۵ درصد آنها دارای مدرک فوق‌لیسانس، ۷/۵ درصد آنها دارای مدرک دکتری، ۷/۵ درصد آنها دارای مدرک دیپلم و ۲/۵ درصد آنها دارای مدرک فوق‌دیپلم نیز بودند. همچنین ۸۰ درصد آنها در سمت کارمند، ۱۲/۵ درصد آنها مربی و ۷/۵ درصد نیز استادیار بودند. ۲۵/۳ درصد از آنها استخدام رسمی، ۵۶ درصد آنها قراردادی، ۱۰/۷ درصد طرحی و ۸ درصد آنها استخدام پیمانی بودند. ۴/۶۵ درصد آنها متأهل و مابقی مجرد بودند. ۹/۶۷ درصد از این



تعداد، مالک محل سکونت خود بوده و مابقی مستاجر بودند (جدول ۱). میانگین سنی شرکت‌کنندگان ($33/34 \pm 6/97$) سال سن و دارای میانگین ($7/55 \pm 7/81$) سال سابقه کاری بودند (جدول ۲). میانگین افسردگی $58/20$ با انحراف معیار $17/16$ ، میانگین عملکرد شغلی $30/55$ با انحراف معیار $27/5$ ، میانگین تعارض سازمانی $93/20$ با انحراف معیار $42/5$ بوده است. تعارض با مرئوس نمره میانگین بالاتر و تعارض با همردیفان نمره میانگین پایین‌تری داشت (جدول ۳).

جدول ۱: توزیع دموگرافیک جمعیت مطالعه شده بر حسب متغیرهای کیفی

| درصد | فراوانی | مشخصات دموگرافیک | |
|-------|---------|------------------|---------|
| ۴۷/۶ | ۳۹ | مرد | جنسیت |
| ۵۲/۴ | ۴۳ | زن | |
| ۷/۵ | ۶ | دیپلم | تحصیلات |
| ۲/۵ | ۲ | فوق دیپلم | |
| ۴۷/۵ | ۳۸ | لیسانس | |
| ۳۵ | ۲۸ | فوق لیسانس | |
| ۷/۵ | ۶ | دکترای تخصصی | |
| ۱۲/۵ | ۱۰ | مربی | سمت |
| ۷/۵ | ۶ | استادیار | |
| ۸۰ | ۶۴ | کارمند | |
| ۳۴/۶ | ۲۸ | مجرد | تاهل |
| ۶۵/۴ | ۵۳ | متاهل | |
| ۳۲/۱ | ۲۵ | استیجاری | سکونت |
| ۶۷/۰۹ | ۵۳ | مالک | |
| ۵۶ | ۴۲ | قراردادی | استخدام |
| ۱۰/۷ | ۸ | طرحی | |
| ۸ | ۶ | پیمانی | |
| ۲۵/۳ | ۱۹ | رسمی | |

جدول ۳: توزیع میانگین تعارض سازمانی، عملکرد شغلی و افسردگی

| متغیر | امتیاز حداقل | امتیاز حداکثر | میانگین | انحراف معیار |
|-------------------|--------------|---------------|---------|--------------|
| تعارض با مرئوس | ۳ | ۱۴ | ۳۷/۴ | ۴۲/۵ |
| تعارض با رئیس | ۳ | ۱۱ | ۷/۹۶ | ۷/۱۱ |
| تعارض با همردیفان | ۳ | ۱۵ | ۵/۲۶ | ۲/۳۶ |
| تعارض سازمانی | ۱۱ | ۴۰ | ۹۳/۲۰ | ۵/۴۲ |
| عملکرد شغلی | ۳۱ | ۶۰ | ۵۵/۳۰ | ۵/۲۷ |
| افسردگی | ۰ | ۷۳ | ۵۸/۲۰ | ۱۶/۱۷ |



توزیع فراوانی افسردگی در بین افراد مورد مطالعه نشان داد که افراد سالم بیشترین فراوانی (۲۷/۷٪) و افراد دارای افسردگی شدید دارای کمترین تعداد فراوانی (۴/۸٪) می‌باشند (جدول ۴).

ضریب همبستگی پیرسون بین افسردگی و تعارضات سازمانی و ابعاد آن در جامعه مورد مطالعه نشان داد که بین تعارضات سازمانی، و ابعاد آن یعنی تعارض با مرئوس، تعارض با رئیس،

تعارض با همدیگران با افسردگی ارتباط مستقیم و معناداری وجود دارد.

(جدول ۵) $(p\text{-value}=0/004, 0/036/015, 0/003)$

با توجه به منفی بودن ضریب همبستگی پیرسون، بین افسردگی و عملکرد شغلی رابطه غیرمستقیم وجود دارد و اندازه این ارتباط برابر $r = -0/22$ می‌باشد که از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشد $(P\text{-value}=0/049)$ (جدول ۶).

جدول ۴: توزیع فراوانی و درصد افسردگی در جامعه تحت بررسی

| متغیر | فراوانی | درصد |
|-----------------------|---------|------|
| سالم | ۲۳ | ۲۷/۷ |
| احتمال رشد افسردگی | ۲۲ | ۲۶/۵ |
| افسردگی مرزی | ۸ | ۹/۶ |
| افسردگی خفیف به متوسط | ۱۵ | ۱۸/۱ |
| افسردگی متوسط به شدید | ۱۱ | ۱۳/۳ |
| افسردگی شدید | ۴ | ۴/۸ |

جدول ۵: ضریب همبستگی پیرسون بین افسردگی و تعارضات سازمانی و ابعاد آن در جامعه مورد مطالعه

| متغیرها | افسردگی | |
|-------------------|---------------------|---------------|
| | ضریب همبستگی پیرسون | سطح معنی‌داری |
| تعارض با مرئوس | ۰/۲۳ | ۰/۰۳۶ |
| تعارض با رئیس | ۰/۲۸ | ۰/۰۱۵ |
| تعارض با همدیگران | ۰/۳۳ | ۰/۰۰۳ |
| تعارض سازمانی | ۰/۳۳ | ۰/۰۰۴ |

جدول ۶: ضریب همبستگی پیرسون بین افسردگی و عملکرد شغلی در جامعه مورد مطالعه

| متغیرها | افسردگی | |
|-------------|---------------------|---------------|
| | ضریب همبستگی پیرسون | سطح معنی‌داری |
| عملکرد شغلی | -۰/۲۲ | ۰/۰۴۹ |

نتایج رگرسیونی خطی نشان داد که رابطه بین عملکرد شغلی و میزان افسردگی رابطه معکوسی وجود دارد یعنی با یک واحد افزایش در عملکرد شغلی، میانگین نمره افسردگی ۰/۷۱ کاهش می‌یابد. این میزان کاهش از لحاظ آماری معنادار

می‌باشد. $(p\text{-value}=0/035)$. همچنین با افزایش یک واحد در تعارضات سازمانی، میانگین نمره افسردگی به میزان ۱/۰۸ افزایش می‌یابد که این میزان افزایش از لحاظ آماری معنادار می‌باشد $(p\text{-value}=0/002)$ (جدول ۷).

جدول ۷: ارتباط عملکرد شغلی و تعارض سازمانی با افسردگی با استفاده از مدل رگرسیون خطی

| متغیرها | ضریب | خطای استاندارد | آماره | سطح معنی داری |
|---------------|-------|----------------|-------|---------------|
| عرض از مبدا | ۳۷/۸۱ | ۱۹/۰۵ | ۱/۹۸ | ۰/۰۵۱ |
| عملکرد شغلی | -۰/۷۱ | ۰/۳۳ | -۲/۱۵ | ۰/۰۳۵ |
| تعارض سازمانی | ۱/۰۸ | ۰/۳۳ | ۳/۲۶ | ۰/۰۰۲ |

بحث

هدف اصلی این پژوهش تعیین رابطه‌ی بین افسردگی و تعارض سازمانی با عملکرد شغلی در اساتید و کارکنان دانشکده علوم پزشکی لارستان بود. نتایج نشان داد که بین افسردگی و عملکرد شغلی رابطه معکوس ولی بین افسردگی و تعارض سازمانی رابطه مستقیم وجود دارد. یکی از عوامل عمده‌ای که سبب هدر رفتن استعداد نیروی انسانی می‌گردد، تعارض بین فردی است که تعارض گروهی و سازمانی را به دنبال دارد، نتایج این تحقیق با تحقیق مهدی ثقفی و همکاران (۱۱) همخوانی دارد. افسردگی به عنوان یکی از شایع‌ترین اختلالات روان پزشکی و یکی از مهم‌ترین علت‌هایی که منجر به از کار افتادگی زودرس انسان شده است. که نتایج این تحقیق با تحقیق خانی و همکاران (۱۲) همخوانی دارد. دلیل شباهت نتایج این مطالعه با مطالعات دیگری که در این زمینه انجام شده به نظر می‌رسد این باشد که درآمد پرسنلی، مشکلات فردی و خانوادگی افراد در میان کارکنان علوم پزشکی کشور تا حدودی مشابهت دارد. افسردگی به عنوان یک پیامد روان شناختی و اختلالی که ناشی از ناتوانی فرد برای ایستادگی و مقاومت در برابر استرس و فشارهای محل کار ایجاد می‌شود شناخته شده است که با نتایج تحقیق خانی و همکاران (۱۲) همخوانی دارد.

بیوکامپ و همکاران (۲۰۰۵) دریافتند که زنان هاکی روی چمن سطوح پایین‌تر از ابهام نقش را در مورد نقاط قوت خود تجربه کردند، در حالی که مردان چنین تجربه‌ای نداشتند (۱۵). نتایج پژوهش حاضر با آن بخش از نتایج پژوهش گارسیا و هرپاچ (۱۶) که تعارض نقش رابطه منفی و معنادار با عملکرد شغلی دارد هم راستا بوده و با آن بخش از نتایج پژوهش آنان مغایر است که نشان می‌دهد ابهام نقش هیچ رابطه‌ای با عملکرد

شغلی ندارد که این مغایرت نیز ممکن است به این دلیل باشد که در جامعه مورد بررسی پژوهش حاضر در برخی موارد تفهیم وظایف به درستی انجام نگرفته است و یک پرسنل به طور همزمان چندین مسئولیت را ایفا می‌کند که این امر باعث کاهش عملکرد وی می‌شود.

ابراهیمی و همکاران به این نتیجه رسیدند که رابطه مثبت و معنادار بین تعارض نقش به عنوان یکی از عوامل استرس‌زا با عملکرد شغلی وجود دارد. شاید بتوان علت این مغایرت را نیز در تفاوت جوامع مورد بررسی پژوهش‌ها جستجو کرد. افزون بر این، شرایط حاکم بر جوامع مورد بررسی پژوهش‌ها نیز می‌تواند بر این مغایرت مؤثر باشد (۱۷).

باتوجه به محرمانه بودن جمع‌آوری داده‌های مطالعه اما تعداد زیادی از افراد حاضر به همکاری با این طرح نشدند به همین دلیل تعداد جامعه آماری ما تقلیل یافت. همچنین متأسفانه عده ای از افراد پرسشنامه‌های خود را به طور کامل پرنکردند که به این داده‌های آنها از مطالعه حذف گردید.

نتیجه‌گیری

پیشنهاد می‌گردد مسئولین دانشکده علوم پزشکی به دنبال شناسایی و تعدیل عوامل ایجاد کننده استرس در محیط کاری باشند تا شاهد بهبود عملکرد و ایجاد احساسات مطلوب و کارآمدی در پرسنل باشند و موارد ذیل پیشنهاد می‌گردد:

۱. ایجاد بستر فرهنگی لازم جهت مشارکت کارکنان و استفاده از ایده‌های و افکار جدید آنان در حل تعارضات که خود منجر به نوآوری و میل و رغبت به کار می‌گردد.
۲. در تدوین و اصلاح و اجرای طرح ارزشیابی از کارکنان، از نظر و پیشنهادات کارکنان استفاده شود تا آنان نیز بدانند که



اساتید بزرگوار هردو دانشکده‌های بهداشت اوز و پرستاری لارستان که در این طرح با ما همکاری کردند صمیمانه کمال تشکر و قدردانی را داریم.

مشارکت نویسندگان

طراحی پژوهش: ب.ک، م.ه

جمع آوری داده: ن.ت، ف.م

تحلیل داده: ف.س

نگارش و اصلاح مقاله: ب.ک، ن.ت، ف.م

تضاد منافع

در این مطالعه هیچ‌گونه تضاد منافی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

چه ابعادی از کار و رفتار آنها مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد. ۳. با توجه به این که گزینش افراد نامناسب در سازمان‌ها، بوجود آمدن مشکلات آشکار و نهان می‌شود، توصیه می‌گردد سازمان‌ها دراستخدام وتأمین نیروی انسانی "تناسب شغلی، با تناسب نوع شخصیت" را در نظر داشته باشند. لذا شناخت تفاوت نگرش‌ها ادراک، توانایی‌های ذهنی و فیزیکی و خصایص شخصیتی با یکدیگر جهت فهم و درک سطوح مختلف عملکرد کارکنان کمک شایانی را در برخواهد داشت و منجر به کاهش تعارضات سازمانی خواهد گردید.

تقدیر و تشکر

این طرح با کد ۱۳۹۷-۰۱۲ در دانشگاه علوم پزشکی لارستان مصوب گردیده است. بدین وسیله از تمامی کارکنان و

منابع

1. Afshari M, Teymouri GH, Afshari M, Kouhnavard B, Esmaeilpour H, Kangavari M. Workers' health literacy in Khodro's piece making factory: a cross-sectional study. *Iran Occupational Health*. 2017;14(2):147- 55. [Persian]
2. Zamanian Z, Roshan Sarvestani M, Sedaghati M, Ghatmiri M, Kouhnavard B. Assessment of the relation between subjective workload and job satisfaction in university faculty and staff. *Iranian Journal of Ergonomics*. 2016;3(4):1-10. [Persian]
3. Zamanian Z, Azad P, Ghaderi F, Bahrami S, Kouhnavard B. Investigate the Relationship between Rate of Sound and Local Lighting with Occupational Stress among Dentists in the City of Shiraz. *Health*. 2016;7(1):87-94. [Persian]
4. Baghiani Moghaddam M, Ehrampoush M, Rahimi B, Aminian A, Aram M. Prevalence of depression among successful and unsuccessful students of Public Health and Nursing-Midwifery schools of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2008. *Medical Education and Development*. 2012;6(1):17-24. [Persian]
5. Salehi L, Solimanizadeh L, BagheriYazdi S, Abbaszadeh A. The relationship between religious beliefs and locus of control with mental health. *Qazvin University of Medical Sciences*. 2007;11(1):50-5. [Persian]
6. Fallah R, Farhadi S, Amini K, Mohajeri M. Prevalence of depression in personnel of Zanjan University of Medical Sciences. *Advances in Medical and Biomedical Research*. 2011;19(75): 107-13. [Persian]
7. Kohnavard B, Mallaki Moghadam H, Fazli Z.





- The relationship between demographic variables, productivity, and staff burnout among staffs of a hospital located in Ilam city. *occupational hygiene engineering*. 2015;2(1):20-8
8. Musarezaie A, Momeni-Ghalehghasemi T, Musarezaie N, Moeini M, Khodae M. Investigate the Prevalence of Depression and its association with Demographic variables in employees. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2014;2(3):37-45.[Persian]
 9. Kessler RC, Greenberg PE, Mickelson KD, Meneades LM, Wang PS. The effects of chronic medical conditions on work loss and work cutback. *occupational and environmental medicine*. 2001;43(3):218-25.
 10. 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 2017. *Iranian Journal of Ergonomics*. 2017;5(3):29-35. [Persian]
 11. Zamanian Z, Kouhnavard B, Maleki B, Ashrafi F, Ahmadvand L, Azad P. The relationship between sound annoyance and general health in hospital personnel in Shiraz in 2014-15. *Ergonomics*. 2015;3(2):14-21. [Persian]
 12. Khani H, Ghodsi H, Nezhadnik H, Teymouri S, Ghodsi A. Depression and its relationship with hypochondriasis in nurses in Neyshabur, Iran. 2016. [Persian]
 13. 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.
 14. Saatchi M, kamkari K, Asgarian M. *Psychological tests*. 3rd ed. Iran, Tehran: Virayesh; 2012. P.336. [Persian]
 15. Beauchamp MR, Bray SR, Eys MA, Carron AV. Role ambiguity, role efficacy, and role performance: Multidimensional and mediational relationships within interdependent sport teams. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*. 2002;6(3):229.





Relationship of Depression and Organizational Conflicts with Job Performance in Professors and Staff of Larestan University of Medical Sciences

Bahram KOUHNAVARD¹, Fatemeh MAHMOUDIPOUR², Fariba SAEEDI³,
Negar TAMADONI JAHROMI^{4*}, Marzieh HONARBAKSH⁵

Abstract

Original Article



Received: 2020/10/29

Accepted: 2021/02/28

Citation:

KOUHNAVARD B,
MAHMOUDIPOUR F,
SAEEDI F, TAMADONI
JAHROMI N,
HONARBAKSH M.
Relationship of
Depression and
Organizational Conflicts
with Job Performance in
Professors and Staff of
Larestan University of
Medical Sciences.
Occupational Hygiene and
Health Promotion 2021;
5(1): 1-9.

Introduction: Considering the importance of maintaining the energy and health of the staff and faculty members as human beings, organizational conflict can have a significant impact on public health, performance, and the rate of depression in these individuals. The aim of this study was to investigate the relationship between job performance and depression with organizational conflicts in professors and staff of Larestan University of Medical Sciences.

Methods: This descriptive-analytical cross-sectional study was conducted in 2016 on 82 professors and staff of Larestan University of Medical Sciences selected by census sampling method. In order to collect information in the present study, three questionnaires (organizational conflict, job performance, and Goldberg depression) were used.

Results: The mean of depression was 58.20 with a standard deviation of 17.16, the mean of job performance was 30.55 with a standard deviation of 27.5, and the mean of organizational conflict was 93.20 with a standard deviation of 42.5. Conflict with subordinate had a higher mean score and conflict with peers had a lower mean score. The frequency distribution of depression among the participants showed that healthy individuals had the highest frequency (27.7%) and individuals with severe depression had the lowest frequency (4.8%).

Conclusion: The findings showed an inverse relationship between depression and job performance, but a direct relationship was observed between depression and organizational conflict. By identifying and modifying the causes of stress in the workplace, we can see the improvement of performance and the creation of desirable and efficient feelings in medical personnel.

Keywords : Depression, Organizational Conflict, Job Performance, Professors, Staff

¹ PhD Student of Ergonomics, Department of Occupational Health and Safety Engineering, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Department of Public Health, Ewaz School of Health, Larestan School of Medical Sciences, Larestan, Iran

³ Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

⁴ Department of Occupational Health Engineering, Ewaz School of Health, Larestan School of Medical Sciences, Larestan, Iran

* (Corresponding Author: negar.tamadonij@gmail.com)

⁵ Department of Public Health, Ewaz School of Health, Larestan School of Medical Sciences, Larestan, Iran

