

The Effect of Matching Between Job and Occupation on Job Burnout and Quality of Life in Employees of a Military Organization

Mollahadi. M¹

Khoshnevis. MA²

*Salaree. MM³

1- *Ph.D. in Nursing, Assistant Professor, Exercise Physiology Research Center, Life Style Institute, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.*

2- *Ph.D. in Nursing, Health Management Research Center, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.*

3- *(*Corresponding Author) Ph.D. in Nursing, Assistant Professor, Health Research Center, Life Style Institute, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: mmsalaree@gmail.com*

Abstract

Introduction: Military forces are facing more stress due to the nature of their career and missions which can lead to increased burnout and jeopardize their quality of life.

Objective: The present study aimed to determine the rate of job burnout and quality of life in the Islamic Republic of Iran's army personnel and its related factors.

Material and Methods: This study was a cross-sectional and descriptive-correlational study. The samples included all the Islamic Republic of Iran's army personnel selected by random sampling method. Data were collected by demographic information, 22-items Questionnaire of Maslach Burnout Inventory (maslach burnout inventory), and a 36-item form (WHOQOL). The data were analyzed using SPSS 20.

Results: A total of 1209 participants were under the study. The result showed that the mean age was 36.5 (\pm 7.1) and 96% were male. Most of the participants included military personnel (89.5%) and 10.5 % were employees. Moreover, the majority of people (79%) had matched with their profession. In terms of burnout, the dimensions of emotional fatigue (54.6%) and metamorphosis of personality (56.6%) were placed at the lowest level, and in terms of personal competence (57.9%), they were at the highest level. More than half of the participants had a moderate to a high quality of life. The results show that there is a significant difference between the dimensions of burnout and the variable of quality of life in all dimensions ($P < 0.05$).

Discussion and Conclusion: Given the importance of matching the category and occupations in the military and its impact on the burnout and quality of life, military commanders can take this into account which can lead to an increase in the quality of work and personal life and thus reduces job burnout in the military.

Keyword: Burnout, Health-Related Quality Of Life, Job, The Islamic Republic's Army, Military Personnel.

تأثیر تطابق بین رسته و شغل بر فرسودگی شغلی و کیفیت زندگی کارکنان یک سازمان نظامی

محسن ملاهادی^۱، محمد علی خوشنویس^۲، *محمد مهدی سالاری^۳

چکیده

مقدمه: نیروهای نظامی به لحاظ مأموریت ویژه‌ای که دارند در معرض تنیدگی‌های بیشتری قرار دارند که می‌تواند منجر به افزایش فرسودگی شغلی آنان گردد.

هدف: این مطالعه با هدف مقایسه فرسودگی شغلی کارکنان یک سازمان نظامی با توجه به تطابق و هماهنگی بین رسته و شغل آنان انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی در سال ۱۳۹۵ انجام شد. جامعه آماری این تحقیق شامل کارکنان یک سازمان نظامی بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها فرم اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه ۲۲ سؤالی فرسودگی شغلی ماسلاچ (Maslach Burnout Inventory) و فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی (SF۳۶) استفاده شده بود. اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ تجزیه و تحلیل گردید. یافته‌ها: در این پژوهش تعداد ۱۲۰۹ نفر مورد مطالعه قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد که میانگین سنی افراد (۳۶/۵ ± ۷/۱) سال می‌باشد که ۹۶ درصد آن‌ها مذکر بودند. از نظر وضعیت استخدامی بیشترین فراوانی افراد (۸۹/۵ درصد) به صورت نظامی و ۱۰/۵ درصد استخدامی آن‌ها کارمندی بود. از نظر فرسودگی شغلی در بعد خستگی عاطفی با ۵۴/۶ درصد، بعد مسخ شخصیت با ۵۶/۶ درصد در پایین‌ترین سطح اما از نظر احساس کفایت شخصی با ۵۷/۹ درصد در بالاترین وضعیت قرار داشتند. میانگین نمره کیفیت زندگی اکثریت افراد در کل متوسط به بالا بود. بین ابعاد فرسودگی شغلی و متغیر کیفیت زندگی در تمامی ابعاد اختلاف معنی‌دار است ($P < 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به اهمیت تطابق رسته و شغل در نیروهای نظامی و تأثیر آن بر فرسودگی شغلی و کیفیت زندگی، فرماندهان نظامی با در نظر گرفتن این تطابق می‌توانند منجر به افزایش کیفیت زندگی کاری و شخصی و در نتیجه کاهش فرسودگی شغلی در نیروهای نظامی شوند.

کلمات کلیدی: فرسودگی شغلی، کیفیت زندگی، کارکنان نظامی، تطابق، رسته، شغل.

مجله علوم مراقبتی نظامی ■ سال هفتم ■ شماره ۲ ■ تابستان ۱۳۹۹ ■ شماره مسلسل ۲۴ ■ صفحات ۱۱۷-۱۲۶
تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۲/۳۱
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۴/۱۴
تاریخ انتشار: ۱۳۹۹/۶/۳۰

مقدمه

تنیدگی‌های شغلی و عوامل ایجاد کننده آن از این بابت حائز اهمیت است که می‌تواند سلامت جسمی و روانی نیروی کار را مورد تهدید قرار دهد و کارکرد اجتماعی آن‌ها را مختل نماید (۶). از طرفی استرس شغلی باعث کاهش سطح هوشیاری و اختلال در عملکرد نیروهای نظامی می‌شود (۷، ۸).

امروزه استرس مرتبط با کار به یک مشکل جدی در حال رشد تبدیل شده است که سلامت و بهداشت بسیاری از افراد را در معرض خطر قرار داده است (۱-۳) به طوری که استرس با رضایت شغلی و عملکرد فرد رابطه مستقیم دارد (۴، ۵)؛ بنابراین شناخت

۱- دکترای تخصصی پرستاری، استادیار، مرکز تحقیقات فیزیولوژی ورزش، سبک زندگی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران.

۲- دکترای تخصصی پرستاری، استادیار، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران.

۳- دکترای تخصصی پرستاری، استادیار، مرکز تحقیقات بهداشت نظامی، انسیتو سبک زندگی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران (*نویسنده مسئول).

آدرس الکترونیک: mmsalaree@gmail.com

آن زیست می‌کند و ارتباط آن با اهداف، انتظارات و استانداردها و اولویت‌های مورد نظر می‌داند (۳۱). کیفیت زندگی مورد نظر سازمان بهداشت جهانی ویژگی‌های وسیع‌تری از مفهوم سلامت روان را در بر می‌گیرد که مقایسه وضعیت زندگی گذشته و حال، ارزیابی شناختی از جنبه‌های مثبت و منفی زندگی، تغییر مداوم و پویا و استمرار داشتن سلامت روانی و جسمانی را در بر می‌گیرد (۳۲). امروزه بسیاری از کادرهای درمانی و پزشکان استفاده از مفاهیم کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی را برای اقدامات و مطالعات کلینیکی لازم و ضروری تشخیص داده‌اند (۳۳). در واقع ارزیابی کیفیت زندگی به افراد تیم درمان این فرصت را می‌دهد که به جای اخذ تصمیمات فوری جهت تسکین موقت علائم و مشکلات بیمار، روش‌های درمانی را به منظور ارتقاء کیفیت زندگی بیمار مورد توجه و تجدید نظر قرار دهند (۳۲). اگرچه مداخلات پزشکی در تغییر کیفیت زندگی مؤثر است، ولی بخشی از این تغییرات مربوط به ویژگی‌های جمعیتی و اجتماعی، روان‌شناسی و فرهنگی است (۳۴).

از طرفی تطابق بین رسته و شغل در نیروهای نظامی از اهمیت بالایی برخوردار است. این مسئله به خصوص در جنس مذکر و در نیروهای عملیاتی از اهمیت دوچندانی برخوردار است (۳۵). همچنین برخی مطالعات عدم تطابق بین رسته و شغل را عامل بروز بیماری‌های مختلف در نیروهای نظامی دانسته‌اند (۳۵، ۳۶). لذا، با توجه به استرس‌زا بودن مشاغل نظامی (۱۰)، اهمیت هماهنگی بین رسته و شغل و اثر آن بر فرسودگی شغلی و بالطبع کیفیت زندگی آنان و باور این حقیقت مبنی بر نقش حیاتی و تأثیرگذار نیروهای نظامی در حفظ تمامیت عرضی کشور، شناخت و پایش مشکلات شغلی آنان (۳۵) می‌تواند به ارتقاء سطح سلامت نیروها در شرایط مختلف کمک کرده و در عین حال زمینه ارتقاء امنیت کشور را فراهم نماید (۳۶). لذا، پژوهش حاضر با هدف تعیین و مقایسه میزان فرسودگی شغلی و کیفیت زندگی کارکنان یکی از سازمان‌های نظامی با توجه به تطابق و هماهنگی بین رسته و شغل آنان انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی و به صورت مقطعی (Cross-Sectional)

نیروهای نظامی به لحاظ مأموریت‌های ویژه حرفه‌ای با مسائل شغلی بیشتری مواجه بوده و بالتبع مشکلات روان‌شناختی بیشتری در مقایسه با کارکنان بعضی مشاغل دارند. فشار روانی ناشی از نوع شغل و مأموریت‌های پیچیده قوانین سخت، احتمال مجروحیت، معلولیت، ترس از شکست، اسارت و حتی مرگ از جمله مسائلی می‌باشد که احتمال آن‌ها در مشاغل نظامی بسیار بیشتر از مشاغل غیر نظامی است (۹-۱۱) و بدین لحاظ نسبت به سایر سازمان‌ها در معرض تنیدگی‌های بیشتری قرار دارند (۱۲). نتایج مطالعات گالووسکی (Galovski) نشان می‌دهد که تنیدگی و پیچیدگی خاص مشاغل نظامی نه تنها برای خود افراد، بلکه بر روابط خانوادگی آن‌ها اثر سوء گذاشته و به عنوان یک منبع استرس ثانویه برای خانواده آنان مطرح می‌باشد (۱۳)؛ بنابراین یکی از پیامدهای قابل توجه و از طرفی اجتناب‌ناپذیر استرس شغلی، فرسودگی شغلی است (۱۴-۱۷). در واقع فرسودگی شغلی پاسخی به تنش‌های شغلی مزمن است (۳، ۱۷-۲۰) که برای افراد یک تجربه دردآور و برای سازمان‌ها پدیده‌ای پرهزینه است (۱۴، ۲۱). فرسودگی شغلی سندرمی روانشناختی شامل خستگی هیجانی (Emotional Exhaustion)، مسخ شخصیت (Depersonalization) و کاهش موفقیت فردی (Decreased Personal Accomplish) (Men) می‌باشد. خستگی هیجانی به تقلیل توان هیجانی فرد اشاره دارد (۲۲، ۲۳)؛ مسخ شخصیت نیز اشاره به فرآیندی دارد که طی آن افراد از شغل خود دل‌کنده و نسبت به شغل، عملکرد و همکاران خود بی‌تفاوت می‌شوند و از نشانگان فقدان کفایت فردی کاهش درک خود از توانایی‌های کاری خود است (۲۴-۲۶). علائم فرسودگی شغلی در محیط کار شامل روحیه پائین، غیبت از کار، دیر آمدن، کاهش میانگین ساعت اقامت در سرکار، تعویض شغلی، افزایش حوادث کار و کاهش عملکرد است (۲۷، ۲۸). فرسودگی شغلی بر کیفیت زندگی افراد نظامی تأثیر منفی دارد (۲۹).

کیفیت زندگی یکی از نمودهای احساسات مثبت است که شامل رضایت از زندگی، احساس خوشبختی و شادکامی و به عبارتی بخش بسیار مهم و اصلی از مفهوم سلامتی می‌باشد (۳۰). سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی را شامل پندارهای فرد از وضعیت زندگی‌اش با توجه به فرهنگ و نظام ارزشی که در

اندازه‌گیری فرسودگی شغلی می‌باشد و از ۲۲ قسمت جداگانه تشکیل شده و هر سه جنبه فرسودگی را در بر می‌گیرد. ۸ سؤال مربوط به خستگی هیجانی ۵ سؤال مربوط به مسخ شخصیت و ۹ سؤال مربوط به فقدان کفایت فردی می‌باشد. رتبه بندی دفعات این احساسات از صفر تا ۶ (هرگز، چند بار در سال، یک بار در ماه، چند بار در ماه، یک بار در هفته، چند بار در هفته و هر روز) و رتبه بندی شدت این احساسات از صفر تا ۷ (هرگز، خیلی کم، کم، گاهی، متوسط، اغلب، زیاد، خیلی زیاد) می‌باشد. ریز نمره به دست آمده از هریک از سه جنبه در دسته‌های کم، متوسط و زیاد قرار می‌گیرد (۳۷). طبقه بندی و نقطه برش به دست آمده برای خرده مقیاس‌های آزمون در جدول شماره ۱ آورده شده است (۳۸). ماسلاچ و همکاران با استفاده از آلفای کرونباخ همسانی درونی پرسشنامه فرسودگی شغلی را برای فراوانی ۸۳ درصد و برای شدت ۸۴ درصد محاسبه کردند. همچنین ضریب پایایی برای فراوانی ۸۲ درصد و برای شدت ۵۳ درصد برآورد گردید (۱۶، ۳۸). روایی و پایایی پرسشنامه فوق برای اولین بار در سال ۱۳۷۱ توسط فیلیان محاسبه و مورد تائید قرار گرفته است؛ و ضریب بازآزمایی آن را ۰/۷۸ گزارش نموده است (۳۹، ۴۰). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه برابر با (۰/۷۹) برآورد گردید.

بخش سوم پرسشنامه مربوط به بررسی کیفیت زندگی افراد می‌باشد که بدین منظور از پرسشنامه کیفیت زندگی با فرم کوتاه ۳۶ سؤالی سازمان بهداشت جهانی استفاده گردید. پرسشنامه SF۳۶ یک پرسشنامه عمومی جهت بررسی کیفیت زندگی در دو

در سال ۱۳۹۵ انجام گرفت. جامعه آماری این تحقیق کلیه کارکنان شاغل یک سازمان نظامی از خانواده بزرگ نیروهای مسلح بوده که بر اساس معیارهای ورود به مطالعه از جمله: شرکت در مأموریت‌های مختلف نظامی، حضور در جنگ، شرکت در انواع مانورها و رزمایش‌ها، حوادث غیرمترقبه، مأموریت‌های یگانی و حداقل سابقه کاری ۲ سال انتخاب و به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده وارد مطالعه شدند. بدین منظور ابتدا به دایره حقوقی نیروهای فوق مراجعه و سپس با بهره‌گیری از فرمول محاسبه حجم نمونه (جدول مورگان) در مطالعات جمعیت شناسی با در نظر گرفتن معیار ورود به مطالعه و نسبت حجم نمونه تعداد ۱۳۰۰ نفر از واحدهای مورد پژوهش به عنوان نمونه انتخاب شدند.

بخش اول پرسشنامه محقق ساخته می‌باشد که جهت جمع‌آوری اطلاعات دموگرافیک طراحی شده بود این بخش اطلاعات دموگرافیک شامل: سن و جنس، تحصیلات فرد، سال استخدام، درجه نظامی، رتبه، وضعیت تأهل، تعداد فرزند، شغل همسر، وضعیت مسکن، وجود بیماری زمینه‌ای و تطابق رسته و شغل فرد بود.

بخش دوم پرسشنامه که به منظور بررسی فرسودگی شغلی افراد می‌باشد از پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ (MBI) استفاده شده است. این مقیاس برای اولین بار توسط ماسلاچ و همکارش (Maslach) در سال ۱۹۸۱ بکار برده شد (۲۲)؛ و شکل کنونی این ابزار با مقیاس لیکرت، جهت ارزیابی فراوانی و شدت ابعاد سه گانه فرسودگی شغلی طراحی شد. این پرسشنامه رایج‌ترین ابزار

جدول ۱- نحوه امتیاز دهی هر یک از گویه‌های فرسودگی شغلی

امتیاز فراوانی	امتیاز شدت	میزان	ابعاد فرسودگی شغلی
<۱۷	<۲۵	کم	خستگی عاطفی
۱۸-۲۹	۲۶-۳۹	متوسط	
>۳۰	>۴۰	شدید	
<۵	<۶	کم	مسخ شخصیت
۶-۱۱	۷-۱۴	متوسط	
>۱۲	>۱۵	شدید	
<۳۳	<۳۶	کم	احساس کفایت فردی
۳۴-۳۹	۳۷-۴۳	متوسط	
>۴۰	>۴۴	شدید	

تعداد ۱۲۰۹ مورد پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که میانگین سنی افراد ($\pm 7/1$) ۳۶/۵ سال می‌باشد که ۹۶ درصد آن‌ها مذکر بودند. همچنین اکثریت افراد (۷۹ درصد) بین رسته و شغل آن‌ها تطابق وجود داشت (جدول ۲).

از نظر دفعات فرسودگی شغلی، ابعاد خستگی عاطفی و مسخ شخصیت در کمترین سطح قرار دارند، به عبارت دیگر می‌توان بیان نمود که نیمی از افراد از نظر میزان فرسودگی شغلی در سطح پایینی قرار دارند (جدول ۳).

همچنین نتایج بیانگر آن است که بالغ بر نیمی از افراد (۵۶/۶ درصد) در کل از کیفیت زندگی متوسط به بالا برخوردار هستند (جدول ۴).

جدول شماره ۵ نشان می‌دهد که به جز بعد خستگی عاطفی و مسخ شخصیت از نظر شدت، در مابقی ابعاد در فراوانی و شدت اختلاف

جدول ۲- توزیع فراوانی و مطلق مشخصات جمعیت شناختی واحدهای مورد پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
سن	۳۶/۵	۷/۱
سابقه کار	۲۱	۷/۶
	فراوانی	درصد
جنس	مرد	۱۱۶۱
	زن	۴۸
وضعیت استخدام	نظامی	۱۰۸۲
	کارمندی	۱۰۵
سکونت	شخصی	۱۴۲
	استیجاری	۲۳۶
	سازمانی	۷۷۹
	غیره	۳۲
مدرک تحصیلی	نظامی	۶۰۰
	آکادمیک	۶۰۹
رسته شغلی	رزمی	۲۸۷
	پشتیبانی	۴۵۲
	عمومی	۴۷۰
تطابق رسته و شغل	بلی	۹۵۵
	خیر	۲۵۴
رضایت شغلی	بلی	۹۴۲
	خیر	۲۶۱

بعد اصلی جسمی و روانی بوده که هشت حیطة مرتبط با سلامتی را مورد سنجش قرار می‌دهد. این حیطة‌ها عبارتند از: عملکرد جسمانی، محدودیت به علت مشکلات جسمی، عملکرد اجتماعی، درد جسمانی، سلامت روحی، محدودیت به علت مشکلات روحی، شادابی و سلامتی عمومی. نمره هر یک از این محیط‌ها به طور مستقل محاسبه شده و از صفر (بدترین وضعیت) تا ۱۰۰ (بهترین وضعیت) می‌باشد. این پرسشنامه به فارسی ترجمه شده و روایی و پایایی آن در مطالعات مختلف مورد تأیید قرار گرفته است (۳۹). منتظری و همکاران بر روی ۴۱۶۳ نفر در رده سنی ۱۵ سال به بالا ارزیابی نمودند که ضریب پایایی آن در هفت حیطة از ۷۷ درصد تا ۹۵ درصد متغیر بود و ضریب پایایی کل پرسشنامه بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸ گزارش گردید (۴۱). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه برابر با (۰/۸۲) برآورد گردید. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها توسط شرکت کنندگان با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ از روش آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار، شاخص مرکزی و پراکندگی) و روش آمار تحلیلی (شامل آزمون کای دو، آنالیز واریانس چند متغیری) اطلاعات تجزیه و تحلیل گردید.

ضمناً یادآوری می‌گردد با توجه به شرایط کاری در فرآیند تکمیل پرسشنامه محدودیت زمانی مطرح نبود و لذا، سعی شد به دور از مشغله کاری و در یک فضای مناسب پرسشنامه‌ها توزیع و جمع‌آوری شود.

به منظور مراعات ملاحظات اخلاقی جهت انجام پژوهش، محقق با اخذ مجوز کتبی از ستاد کل نیروهای مسلح، واحد تحقیقات صنعتی با کد اخلاق IR.BMSU.REC.۱۳۹۳.۶۱.۱۲۰۱ جهت اجرای طرح، ضمن ارائه معرفی نامه و هماهنگی با معاونت نیروی انسانی ارتش و در نظر گرفتن مفاد اخلاقی بیانیه هلسینکی (Helsinki) (۴۲) مبنی بر توضیح اهمیت پژوهش و شرکت داوطلبانه و حق کناره‌گیری شرکت کنندگان، پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، فرسودگی شغلی و کیفیت زندگی را در اختیار آن‌ها قرار داد.

یافته‌ها

با حذف ۷ درصد از پرسشنامه‌ها به دلیل عدم پاسخ‌دهی مناسب،

جدول ۳- بررسی میزان ابعاد فرسودگی شغلی واحدهای مورد پژوهش

بعد شدت	بعد فراوانی		بعد شدت	بعد فراوانی	
	درصد	فراوانی			
	۵۹/۵	۷۱۹	۵۴/۶	۶۶۰	کم
	۲۸/۳	۲۴۲	۲۹/۳	۳۵۴	متوسط
	۱۲/۲	۱۴۸	۱۶/۱	۱۹۵	زیاد
	۱۰۰	۱۲۰۹	۱۰۰	۱۲۰۹	جمع کل
	۴۸	۵۸۰	۵۶/۶	۶۸۴	کم
	۳۱/۸	۳۸۴	۲۷/۴	۳۳۱	متوسط
	۲۰/۲	۲۴۵	۱۶	۱۹۴	زیاد
	۱۰۰	۱۲۰۹	۱۰۰	۱۲۰۹	جمع کل
	۲۲/۶	۲۷۳	۲۳/۱	۲۷۹	کم
	۲۰/۸	۲۵۲	۱۹	۲۳۰	متوسط
	۵۶/۶	۲۸۴	۵۷/۹	۷۰۰	زیاد
	۱۰۰	۱۲۰۹	۱۰۰	۱۲۰۹	جمع کل

نظر تطابق رسته و شغل در کارکنان نظامی، اختلاف معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف تعیین و مقایسه میزان فرسودگی شغلی و کیفیت زندگی کارکنان نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران بر اساس هماهنگی بین رسته و شغل آن‌ها انجام شد. یافته‌ها نشان دادند که از نظر دفعات فرسودگی شغلی، ابعاد خستگی عاطفی و مسخ شخصیت در کمترین سطح قرار دارند، به عبارت دیگر می‌توان بیان نمود که نیمی از افراد از نظر میزان فرسودگی شغلی در سطح پایینی قرار دارند. همچنین از لحاظ شدت فرسودگی شغلی بیش از نیمی از افراد مورد نظر در سطح پایین قرار دارند که یافته‌های این پژوهش با نتایج مطالعه انیسی و همکاران مطابقت

جدول ۴- میانگین نمره ابعاد کیفیت زندگی کارکنان نظامی مورد پژوهش

ابعاد کیفیت زندگی	M±SD
عملکرد جسمانی	۴۱/۴±۱۲/۶
محدودیت‌های ایفای نقش ناشی از سلامت جسمانی	۵۸/۸±۳۶/۶
محدودیت‌های ایفای نقش ناشی از مشکلات هیجانی	۶۰/۱±۳۹/۵
خستگی یا نشاط	۶۴/۳±۲۰/۲
سلامت عاطفی	۵۸/۲±۱۳/۵
عملکرد اجتماعی	۶۸/۶±۲۳/۷
درد	۷۰/۱±۲۵/۸
سلامت عمومی	۶۴/۸±۲۰/۶
نمره کل کیفیت زندگی	۵۶/۶±۱۵/۷

معنی‌داری بر حسب تطابق رسته و شغل وجود دارد ($P < 0/05$) جدول شماره ۶ نشان می‌دهد در تمامی ابعاد کیفیت زندگی از

جدول ۵- میانگین و انحراف معیار متغیر فرسودگی شغلی کارکنان نظامی بر حسب تطابق رسته و شغل آن‌ها

ابعاد فرسودگی شغلی	بعد فراوانی		سطح معناداری	بعد شدت		سطح معناداری
	تطابق دارد	تطابق ندارد		تطابق دارد	تطابق ندارد	
	M±SD	M±SD	P=	M±SD	M±SD	P=
خستگی عاطفی	۱۷/۱±۱۰/۲	۲۰/۵±۱۱/۹	P=۰/۰۰۰	۲۳/۹±۱۴/۷	۲۵/۳±۱۳/۳	P=۰/۰۱
مسخ شخصیت	۵/۵±۶/۱	۶/۷±۶/۳	P=۰/۰۱۳	۸/۹±۱۰/۱	۸/۹±۸/۹	P=۰/۰۰۸
احساس کفایت شخصی	۳۰/۴±۱۱/۴	۲۷/۴±۱۱/۸	P=۰/۰۰۰	۳۴/۱±۱۳	۳۱/۷±۱۳/۴	P=۰/۰۰۱

جدول ۶- میانگین و انحراف معیار متغیر کیفیت زندگی شغلی کارکنان نظامی بر حسب تطابق رسته و شغل آنها

سطح معناداری	ابعاد کیفیت زندگی		
	تطابق ندارد M±SD	تطابق دارد M±SD	
P=۰/۰۰۶	۳۹/۵±۱۴/۳	۴۲±۱۲	عملکرد جسمانی
P=۰/۰۰۷	۵۲/۲±۲۷	۶۰/۴±۳۶/۳	محدودیت‌های ایفای نقش ناشی از سلامت جسمانی
P=۰/۰۴۴	۵۵/۷±۳۹/۷	۶۱/۴±۳۹/۳	محدودیت‌های ایفای نقش ناشی از مشکلات هیجانی
P=۰/۰۰۱	۶۰/۶±۲۰/۷	۶۵/۴±۱۹/۸	خستگی یا نشاط
P=۰/۰۰۱	۵۵/۸±۱۳/۵	۵۹±۱۳/۳	سلامت عاطفی
P=۰/۰۰۴	۶۴/۶±۲۴/۸	۶۹/۷±۲۳/۲	عملکرد اجتماعی
P=۰/۰۰۸	۶۶/۳±۲۷/۹	۷۱/۲±۲۵/۱	درد
P=۰/۰۰۱	۶۰/۷±۲۱/۸	۶۶±۲۰/۲	سلامت عمومی
P=۰/۰۰۰	۵۳/۳±۱۶/۵	۵۷/۶±۱۵/۲	نمره کل کیفیت زندگی

آزمون آماری: Independent t Test

به طوری که این اختلاف در گروه سنی ۴۰-۳۰ سال نسبت به سایر طبقه‌بندی سنی دیده می‌شود. همچنین با توجه به اینکه با افزایش سن، سابقه کار افراد نیز افزایش می‌یابد بنابراین بایستی این انتظار را داشت اگر با افزایش سن فرسودگی کاهش می‌یابد با افزایش سنوات کاری نیز فرسودگی کاسته شود. در تبیین این نتایج می‌توان چنین استنباط نمود که با افزایش سن، میزان سازگاری فرد با شغل و تنش‌های کاری بیشتر شده و به عبارتی نگرش فرد به شغلش مثبت‌تر شده و کمتر در معرض فرسودگی قرار می‌گیرد. نتایج این مطالعه با مطالعات انیسی، آزاد، مارتینسن (Martinussen) همخوانی دارد (۳، ۴۵، ۴۶). با توجه به آزمون انجام شده و سطح معناداری بالای ۵ درصد اختلاف بین گروه بندی درجه نظامی و بعد خستگی هیجانی دیده نمی‌شود در حالی که در ابعاد دیگر یعنی مسخ شخصیت و احساس کفایت فردی این اختلاف معنادار است. قابل ذکر است که نتایج ابعاد فرسودگی چه از نظر دفعات و چه از نظر شدت نیز مشابه هم بوده و به جز در بعد خستگی هیجانی در دو بعد دیگر نتایج یکسان و معناداری است. نتایج رابطه بین کیفیت زندگی کارکنان و برخی از ویژگی‌های دموگرافیک بیانگر آن است که بین کیفیت زندگی و سن در بعد سلامت عمومی اختلاف معنادار نمی‌باشد ($P=۰/۲۳۵$) ولی در سایر ابعاد با $P<۰/۰۵$ اختلاف معنادار می‌باشد. نتایج ابعاد کیفیت زندگی و سابقه کار مبین آن است که بعد عملکرد جسمانی با $۴۰/۸۷$ درصد در افراد بالای ۲۰ سال سابقه در مقایسه با افراد زیر ۱۰

دارد، زیرا در این پژوهش نیز فرسودگی شغلی کارکنان نیروی دریایی در حد ضعیف گزارش شده است (۴۳، ۴۴). مطالعات انجام شده در ارتباط با فرسودگی شغلی بیانگر این واقعیت است که فرسودگی شغلی ماحصل تنیدگی محیط کار است (۱۲). در این حالت عملکرد و اجرای کار به نحو قابل ملاحظه‌ای کاهش یافته و احساس خستگی مفرط و پریشانی به فرد دست می‌دهد (۴۵، ۴۶). نتایج بررسی روی ۷۶۶ نفر از کارکنان نظامی به منظور شناخت عوامل استرس‌زا و متغیرهای مرتبط با آن نشان داد که مهم‌ترین عامل ایجاد استرس، محیط کار و شرایط نامناسب آن بوده است. بعضی از عوامل مربوط به منطقه مانند شرایط اقلیمی از جمله گرمای شدید، رطوبت بیش از حد هوا، دوری از محل سکونت و فاصله زیاد از مراکز اقتصادی و فرهنگی، عدم دسترسی به خدمات درمانی مناسب و نیز فقدان دسترسی به مراکز شهری از جمله مهم‌ترین عوامل ایجاد استرس در نیروها بوده است (۴۶). شاهرادی و همکاران در مطالعه خود با عنوان عوامل مرتبط با فرسودگی شغلی در مشاغل نظامی در ایران نشان دادند که فرسودگی شغلی با عواملی مانند تعهدات فردی، اعتماد سازمانی، شرایط مثبت محیط کار و جوسازی مطلوب ارتباط معکوس دارد (۴۷). مطالعات اخیر با مطالعه حاضر همسو هستند.

یافته‌ها در ارتباط با فرسودگی و گروه سنی، حاکی از این است که رابطه معنادار و معکوسی بین ابعاد سه گانه خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و احساس کفایت فردی و سن افراد وجود دارد

احساس کفایت شخصی و ابعاد کیفیت زندگی رابطه معنادار و هم جهت می‌باشند، یعنی افزایش نمرات سطح احساس کفایت فردی با سطح کیفیت زندگی رابطه مستقیم و همسو دارند. نتایج مطالعه بیانگر آن است که در مجموع فرسودگی شغلی و کیفیت زندگی گروه مورد در سطح خوب و قابل قبولی قرار دارد. با توجه به اهمیت فرسودگی شغلی و اثرگذاری آن بر کیفیت زندگی شخصی و کاری افراد، به خصوص نیروهای نظامی، اهمیت این موضوع بیش از پیش مورد توجه قرار می‌گیرد. لذا، اهمیت دادن به کیفیت زندگی نیروهای نظامی چه در بعد شخصی و چه بعد سازمانی برای فرماندهان و مسئولان نظامی مسئله‌ای مهم و تأثیرگذار است. همچنین یکی از موارد مهم که می‌تواند مانع از فرسودگی و افت کیفیت زندگی نیروهای نظامی شود عدم تطابق رسته و شغل افراد است. این عامل نیز از عوامل مهم و تأثیرگذار در کاهش فرسودگی شغلی و متعاقب آن افزایش کیفیت زندگی کاری و شخصی است. با توجه به اینکه مطالعه حاضر در یک سازمان نظامی انجام شده است، پیشنهاد می‌شود مسئله کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی در سایر سازمان‌های نظامی و با ماهیت‌های متفاوت کاری انجام شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله منتج از طرح پژوهشی می‌باشد که با مشارکت مرکز تحقیقات مدیریت سلامت انجام شده است. نویسندگان ضمن تشکر از مساعدت مرکز، همچنین از کلیه کارکنان شرکت کننده در این پژوهش که در کمال خلوص نیت و اخلاص در تکمیل پرسشنامه ما را یاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله تصریح می‌نمایند که در خصوص مقاله فوق هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

سال سابقه با ۴۳/۸۰ درصد از کیفیت زندگی پایین‌تری برخوردار هستند ولی از نظر سایر ابعاد نسبت به افراد با سابقه کار کمتر بهتر بوده که نتایج این مطالعه با بسیاری از مطالعاتی که در این زمینه انجام گرفته مغایرت دارد. از جمله مطالعه شمسی و همکاران (۲۰۱۲) که کیفیت زندگی نظامیان مبتلا به پرفشاری خون را بررسی نمودند حیطة عملکرد جسمانی نمره بالاتری نسبت به سایر حیطة‌ها گزارش نمودند (۴۸). اگر چه شرایط حاکم بر محیط‌های نظامی می‌تواند به عنوان عامل محیطی منجر به اختلالات رفتاری و کاهش کیفیت زندگی به خصوص در حیطة روانی افراد گردد (۴۹) اما در تبیین کاهش نمره عملکرد جسمانی این کارکنان می‌توان چنین تصور نمود که مشغله کاری و حضور مستمر در محیط کار فرصتی را برای فعالیت جسمانی اثر بخش و حضور مرتب در برنامه‌های ورزشی را میسر نمی‌سازد و خود عاملی اثر گذار بر کاهش عملکرد جسمانی قلمداد گردد.

همچنین رابطه ابعاد کیفیت زندگی و درجات نظامی نشان می‌دهد که هر چه درجه افراد ارتقاء یابد ابعاد کیفیت زندگی (در همه ابعاد) به غیر از بعد درد، از وضعیت بهتری برخوردار است. بیشترین تأثیر آن را می‌توان در عملکرد اجتماعی با ۸۴/۷۲ درصد و بعد از آن با نشاط ۷۵/۵۵ درصد و سلامت عمومی با ۷۲/۷۷ درصد در رده بعدی قرار دارد. همچنین در بعد ایفای نقش چه از وضعیت سلامت جسمانی و چه مشکلات هیجانی هر دو با اختلاف معنی‌داری ($P=0/04$) در درجات سرهنگی و بالاتر قرار دارند و هر چه درجه نظامی بالاتر رود کیفیت زندگی هم به طبع آن بالاتر می‌رود.

رابطه بین ابعاد فرسودگی شغلی و کیفیت زندگی واحدهای مورد پژوهش بیان کننده این مطلب است که رابطه بین ابعاد خستگی هیجانی و مسخ شخصیت چه از نظر دفعات تکرار و چه از نظر شدت رابطه معنادار و معکوس وجود دارد؛ بدین صورت که با افزایش کیفیت زندگی فرسودگی شغلی کم و بالعکس با افزایش فرسودگی شغلی نمره کیفیت زندگی کمتر می‌شود؛ اما در بعد

References

- 1- Marzabadi A. Relationship of physical and psychological signs with stress in military personnel. *J Behav Sci.* 2009;3(3):243-8.
- 2- Iacovides A, Fountoulakis KN, Kaprinis S, Kaprinis G. The relationship between job stress, burnout and clinical depression. *J Affective Disorders.* 2003;75(3):209-21. [http://dx.doi.org/10.1016/s0165-0327\(02\)00101-5](http://dx.doi.org/10.1016/s0165-0327(02)00101-5)
- 3- Martinussen M, Richardsen AM, Burke RJ. Job demands, job resources, and burnout among police officers. *J Criminal Justice.* 2007;35(3):239-49. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2007.03.001>
- 4- Abdi F, Khaghanizade M, Sirati M. Determination of the amount Burnout in Nursing Staff. *J Behav Sci.* 2008;2(1):51-9.
- 5- Palfi I, Nemeth K, Kerekes Z, Kallai J, Betlehem J. The role of burnout among Hungarian nurses. *Int J Nurs Pract.* 2008;14(1):19-25. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-172X.2007.00662.x> www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18190480
- 6- Raeissi P, Tavakoli G. Impact of occupational stress on mental health and job performance in hospital managers and matrons. *J Hakim.* 2003;5(4):248-55.
- 7- Euwema MC, Kop N, Bakker AB. The behaviour of police officers in conflict situations: how burnout and reduced dominance contribute to better outcomes. *Work & Stress.* 2004;18(1):23-38. <http://dx.doi.org/10.1080/0267837042000209767>
- 8- Regehr C, Hemsworth D, Leslie B, Howe P, Chau S. Predictors of post-traumatic distress in child welfare workers: a linear structural equation model. *Children and Youth Services Review.* 2004;26(4):331-46. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2004.02.003>
- 9- Abedi L, Mazruee H. Individual factors affecting military forces job satisfaction. *J Military Med.* 2010;12(1):45-9.
- 10- Wilcox V. Burnout in military personnel. *Military Psychiatry: Preparing in Peace for War.* 31. 2000.
- 11- Zandi A, Sayari R, Ebadi A, Sanainasab H. Abundance of depression, anxiety and stress in militant Nurses. *J Mil Med.* 2011;13(2):103-8.
- 12- Ahmadi K, Alireza K. Stress and Job Satisfaction among Air Force Military Pilots. *J Social Sci.* 2007;3(3):159-63. <http://dx.doi.org/10.3844/jssp.2007.159.163>
- 13- Galovski T, Lyons JA. Psychological sequelae of combat violence: A review of the impact of PTSD on the veteran's family and possible interventions. *Aggression & Violent Behavior.* 2004;9(5):477-501. [http://dx.doi.org/10.1016/s1359-1789\(03\)00045-4](http://dx.doi.org/10.1016/s1359-1789(03)00045-4)
- 14- Campbell C, Rothmann S. A psychometric assessment of the Maslach Burnout Inventory (General Survey) in a customer-service environment. *Management Dynamics: Journal of the Southern African Institute for Management Scientists.* 2005;14(2):16-28.
- 15- Cimiotti JP, Aiken LH, Sloane DM, Wu ES. Nurse staffing, burnout, and health care-associated infection. *Am J Infect Control.* 2012;40(6):486-90. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajic.2012.02.029> www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22854376
- 16- Lynch J. Burnout and engagement in probationary police officers: A scoping paper: Australasian Centre for Policing Research; 2007.
- 17- Van Tonder CL, Williams C. Exploring the origins of burnout among secondary educators. *SA Journal of Industrial Psychology.* 2009;35(1). <http://dx.doi.org/10.4102/sajip.v35i1.762>
- 18- Glasberg AL, Eriksson S, Norberg A. Burnout and 'stress of conscience' among healthcare personnel. *J Adv Nurs.* 2007;57(4):392-403. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04111.x> www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17291203
- 19- He N, Zhao J, Ren L. Do race and gender matter in police stress? A preliminary assessment of the interactive effects. *J Criminal Justice.* 2005;33(6):535-47. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2005.08.003>
- 20- Pines A, Keinan G. Stress and burnout: The significant difference. *Personality and Individual Differences.* 2005;39(3):625-35. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2005.02.009>
- 21- Hallberg UE, Sverke M. Construct Validity of the Maslach Burnout Inventory: Two Swedish Health Care Samples. *European J Psychological Assessment.* 2004;20(4):320-38. <http://dx.doi.org/10.1027/1015-5759.20.4.320>
- 22- Maslach C, Jackson SE, Leiter MP, Schaufeli WB, Schwab RL. *Maslach burnout inventory: Consulting psychologists press Palo Alto, CA; 1986.*
- 23- Maslach C, Schaufeli W. Historical and conceptual development of burnout. *Professional burnout: Recent developments in theory and research.* 2017:1-16. <http://dx.doi.org/10.4324/9781315227979-1>
- 24- Campos J, Zucoloto M, Bonafé F, Jordani P, Maroco J. Reliability and validity of self-reported burnout in college students: A cross randomized comparison of paper-and-pencil vs. online administration. *Computers in Human Behavior.* 2011;27(5):1875-83. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2011.04.011>
- 25- Korunka C, Tement S, Zdrehus C, Borza A. Burnout: Definition, recognition and prevention approaches: Boit; 2010.
- 26- Längle A. Burnout-Existential meaning and possibilities of prevention. *European Psychotherapy.* 2003;4(1):107-21.
- 27- Gelfand DV, Podnos YD, Carmichael JC, Saltzman DJ, Wilson SE, Williams RA. Effect of the 80-hour workweek on resident burnout. *Arch Surg.* 2004;139(9):933-8; discussion 8-40. <http://dx.doi.org/10.1001/archsurg.139.9.933> www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15381609
- 28- Mirzaei G, Fathi Ashtiani A, Mehrabi H, Ahmadi K. Main factors determinant effecting on job satisfaction in officers in a military unit. *Journal Mil Med.* 2006;8(1):69-77.
- 29- Chou HW, Tzeng WC, Chou YC, Yeh HW, Chang HA, Kao YC, et al. Psychological morbidity, quality of life, and self-rated health in the military personnel. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2014;10:329-38. <http://dx.doi.org/10.2147/NDT.S57531> www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24570587
- 30- Zaki M. Quality of life and its relationship with self-esteem in male and female students of Isfahan University. *Iranian J psychiatry &*

- clinical psychology. 2008;13(4):416-9.
- 31- Bigdeli E, Rahimiyan boger A, Najafi M. health clinical psychology. Semnan: Semnan of university. 2012:35-48.
- 32- Tamizi Z, Ranjbar F, Yaghmaee F, Alavimajd H, Fallahi Khoshknab M. Assessment of relationship between quality of life and coping strategies in schizophrenic patients in refer to psychiatric clinics of educational hospitals of Tehran. *J Rehabilitation*. 2013;13(4):124-31.
- 33- Rahimi A, Ahmadi F, Gholyaf M. Effects of applying continuous care model on quality of life in hemodialysis patients. *Razi J Med Sci*. 2006;13(52):123-34.
- 34- Palmer JR, Adams-Campbell LL, Boggs DA, Wise LA, Rosenberg L. A prospective study of body size and breast cancer in black women. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2007;16(9):1795-802. <http://dx.doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-07-0336> www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17855697
- 35- Ghanjal A, Motaghi M, Sedigh N. Comparison of distribution of physically induced joints pain in military and non-military patients. *J Mil Med*. 2008;9(4):283-7.
- 36- Ghanjal A, Motaqhey M, Sadigh N. The relation between job and field of work with spine discopathies in male military personnel. *J Mil Med*. 2008;10(2):107-12.
- 37- Shahhosseini M, Vaez Mousavi S. Comparing job burnout and quality of life in physically active and inactive military personnel. *J Mil Med*. 2017;19(2):158-68.
- 38- Golubic R, Milosevic M, Knezevic B, Mustajbegovic J. Work-related stress, education and work ability among hospital nurses. *J Adv Nurs*. 2009;65(10):2056-66. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05057.x> www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19627386
- 39- Ebrahimi H, Navidian A, Ameri M, Sadeghi M. Burnout, dimensions and its related factors in the operational staff of medicine emergency. *J Health Promotion Management*. 2014;3(3):16-26.
- 40- Zargar Balaye Jame S, Alimoradnori M. Investigating Job Burnout and Its Dimensions in the Personnel of Selected Military Clinics in Tehran in 2018. *J Mil Med*. 2019;21(1):82-90.
- 41- Zargar Balaye Jame S, Daneshvar A. The Relationship Between Job Burnout and Its Dimensions with Job Stress in Isfahan University of Medical Sciences in 2018. *J Hospital*. 2018;17(3):87-99.
- 42- Filian E. Evaluation of burnout and its correlation with coping mechanisms in nurses of educational hospitals of Tehran [dissertation]. *Tehran Univ Med Sci*. 1993;45.
- 43- Montazeri A, Goshtasebi A, Vahdaninia M, Gandek B. The Short Form Health Survey (SF-36): translation and validation study of the Iranian version. *Qual Life Res*. 2005;14(3):875-82. <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-004-1014-5> www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16022079
- 44- Millum J, Wendler D, Emanuel EJ. Declaration of Helsinki and protection for vulnerable research participants--reply. *JAMA*. 2014;311(12):1252-3. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2014.1281> www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24668114
- 45- Anisi J, Eskandari M, Ghorbani Z, Abdolmohammadi E. Personal and organizational factors related to job burnout in naval personnel. 2010.
- 46- Hoseinpourfard M, Rafati H, Babamahmoudi S. Job Stress and the Efficacy of Selected Military Managers. *J Mil Med*. 2013;15(1):51-8.
- 47- Shahmoradi S, Moafi Madani A. Factors related to Job burnout in Military occupations in Iran. *Nurse and physician in combat*. 2018;20(6):80-6.
- 48- Shamsi A, Refahi A, Malmir M, Mollahadi M, Ebadi A. Comparison of quality of life in military personnel with and without hypertension. 2012.
- 49- Shirani A, Baghaei A. The causes of failure to control hypertension in population aged over 65. *J Qazvin Univ Med Sci*. 2005;35(35):8-14.