

رابطه بین سلامت عمومی و رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی زنان شاغل در استانداری و فرمانداری‌های تابعه در استان فارس

نازیلا راهپیما^{۱*}، سلطانعلی کاظمی^۲ و نادره سهرابی^۳

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین سلامت عمومی و رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی زنان شاغل در استانداری و فرمانداری‌های تابعه انجام شد. پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی بود که بر روی تعداد ۱۱۲ نفر از زنان متاهل شاغل در استانداری فارس و فرمانداری‌های تابعه که به روش تصادفی از نوع خوشه‌ای یک مرحله‌ای انتخاب شدند انجام گرفت. ابزار پژوهش در این پژوهش سه پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ (MBI)، پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) و پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ (ENRICH) بود. تجزیه و تحلیل آماری پژوهش با روش تحلیل رگرسیون گام به گام، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس یک طرفه انجام گرفت و نتایج نشان داد بین سلامت عمومی و رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود دارد، سلامت عمومی قادر است فرسودگی شغلی را پیش‌بینی کند، رضایت زناشویی رابطه معناداری با فرسودگی شغلی دارد؛ همچنین، بین میزان فرسودگی شغلی کارمندان بر حسب سابقه کار تفاوت معناداری وجود دارد. ولی بین دو متغیر سلامت عمومی و رضایت زناشویی کارمندان بر حسب سابقه کار تفاوت معناداری دیده نشد.

واژه‌های کلیدی: سلامت عمومی، رضایت زناشویی، فرسودگی شغلی، زنان شاغل، سابقه کار.

۱- کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.

۲- استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، گروه روانشناسی. مرودشت ایران.
kazemi-edu@yahoo.com

۳- استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، گروه روان‌شناسی. مرودشت ایران.
sohrabi-sh2006@yahoo.com

* نویسنده مسئول مقاله: n.rahpima@gmail.com

پیشگفتار

محیط کاری شامل عوامل فیزیکی، اجتماعی و روانی است که هر کدام در وضعیت سلامتی نقشی مهم دارد و می تواند دیگر حیطه های زندگی را تحت تاثیر قرار دهد (Ahmadi, 2002). هر فرد دست کم یک سوم از زندگی و اوقات شبانه روز خود را در محیط کار صرف می کند، احمدی و عابدی (Ahmadi and Abedi, 2007) و فشارهای روانی ناشی از شغل از جمله استرس، می تواند سبب عوارض جسمی، روانی و رفتاری برای فرد شده، سلامت وی را به مخاطره انداخته، اهداف سازمانی را تهدید کرده و به کاهش عملکرد فرد منجر شود.

در سال های اخیر یکی از مهم ترین مسایل در سیستم های اداری و از جمله مخاطرات شغلی که توجه روان شناسان^۱ و پژوهشگران را به خود معطوف داشته، فرسودگی شغلی^۲ است (Ali akbari, 2008). فرایندی از خستگی فیزیکی و روانی است که در اثر فشار هیجانی ثابت و پی در پی ناشی از درگیری دراز مدت کاری در انسان ایجاد می شود و شامل سه مولفه اصلی: خستگی عاطفی^۳، مسخ شخصیت^۴ و کاهش عملکرد شخصی می باشد (Tobaiy et all, 2009). علامت محوری فرسودگی، خستگی عاطفی است که: یک واکنش عمومی به استرس و به صورت احساس تحت فشار قرار گرفتن و از میان رفتن منابع هیجانی در فرد می باشد. مسخ شخصیت: پاسخی منفی و سنگدلانه و بی تفاوتی به اشخاصی است که معمولاً دریافت کنندگان خدمات هستند و به برداشت منفی فرد از ارباب رجوع اشاره دارد. کاهش احساس کفایت شخصی: کم شدن احساس شایستگی^۵ در انجام وظیفه شخصی است و یک ارزیابی منفی از خود در رابطه با انجام کار بشمار می رود (Aminbidokhti and Soltanian, 2009). در ایران، متاسفانه آمار دقیقی از تاثیرات استرس شغلی و فرسودگی شغلی در دست نیست. پژوهش ها و تخمین های انجام شده نشان می دهند که در برخی کشورهای صنعتی، سالیانه یک صد هزار مورد بیماری در نتیجه تنش های روانی، عارض و یا عود و تشدید می گردد. در آمریکا سالیانه ۳۰۰ میلیارد دلار برای ناراحتی های مرتبط با استرس هزینه می شود.

به استناد پژوهش های ماسلاچ (Maslach, 2001) پدیده فرسودگی شغلی ۴۰ درصد از افراد جامعه های صنعتی را در دام خود گرفتار ساخته. گفتنی است که ۶۰ درصد از این گروه را زنان تشکیل داده اند.

^۱. psychologistes

^۲. Job Burnout

^۳. affective fatigue

^۴. personality metamorphosis

^۵. merit sensation

اثرات فرسودگی شغلی به صورت علایم جسمانی (سردرد، انواع بیماری های قلبی، ناراحتی گوارشی)، علایم روانی (افسردگی، اضطراب، احساس بی اعتمادی و خشم) و علایم رفتاری (افت کاری، غیبت و افزایش حوادث ناشی از کار) ظاهر می شود. پس با توجه به مطالب بالا، فرسودگی شغلی می تواند سلامت عمومی فرد را تحت تاثیر قرار دهد و باعث علایم جسمی و روانی شود (Soliemany, Sharife, Tehranidost, 2004).

به گزارش سازمان بین المللی کار (Work cosmopolitan organization, 2000) از هر سه نفر مستخدم یک نفر از کشمکش بین کار و محیط خانواده به عنوان یکی از بزرگ‌ترین مشکلات زندگی یاد می کند. (Complex articles women management in different soci cultural aspects, 2008).

دو حیطه بسیار مهم زندگی، شغل و خانواده می باشد که ایجاد تعادل بین خواسته ها و تقاضاهای این دو گستره بسیار مهم بشمار می رود. گروهی از پژوهشگران از قبیل کینونن (Kinnunen, 1996) و ویدانف (Voydanoff, 1990) بر این باورند که رابطه متقابلی بین رضایت زناشویی و فرسودگی شغلی وجود دارد. بدین معنی که اگر فرد در یکی از دو حیطه شغل و خانواده دچار مشکل شود، حیطه دیگر نیز تحت تاثیر قرار خواهد گرفت. به بیان دیگر، سلامت جسمی، روانی و عاطفی افراد در جامعه در گرو سلامت روابط زناشویی است. رضایت یک فرد از زندگی زناشویی به منزله رضایت وی از خانواده بشمار می‌رود و رضایت از خانواده به مفهوم رضایت از زندگی بوده و در نتیجه، تسهیل در امور رشد و تعالی و پیشرفت مادی و معنوی جامعه خواهد بود (Ahadi and Naghshbandi, 2009).

به استناد پژوهش‌های صورت گرفته به وسیله رسولیان و همکاران (Rasolian et all, 2004) فرسودگی شغلی می تواند با مشکلات خانوادگی و زناشویی ارتباط داشته باشد.

مبانی نظری

فروید نبرگر (Froudenberger, 1979) برای نخستین بار بحث فرسودگی شغلی را مطرح ساخت و از نظرگاه بالینی، ساخت^۱، سبب شناسی^۲، علایم، روند و سیر بالینی و در نتیجه، درمان آن را مورد بررسی قرار داد. وی بر این باور بود که نشانگان فرسودگی شغلی به صورت علایم گوناگون ظاهر می شود. این علایم و شدت آنها از یک فرد به فرد دیگر تفاوت دارد. این عوارض یک سال پس از شروع به کار در فرد ظاهر می شود و کارکنان فداکار و متعهد به سازمان، افرادی که سازمان

¹. Structure

². Etiology

را جایگزین زندگی اجتماعی خود می کنند، آنانی که دارای شخصیت سلطه طلب هستند و بالاخره مدیران، بیش تر گرفتار عارضه فرسودگی شغلی می شوند (Mousavy, 2010).
 رویکرد روان شناختی - اجتماعی در نتیجه پژوهش های ماسلاچ و همکاران (Maslach et all, 1986) به وجود آمد. این پژوهشگران دریافتند که فرسودگی شغلی یک ساختار چند بعدی است که از سه مولفه ی مرتبط با هم، یعنی تحلیل یافتگی عاطفی، مسخ شخصیت، پایین بودن احساس و موفقیت فردی تشکیل شده است (Ali akbari moallem, 2008, cut a by saatchy, 2003).
 در رویکرد تعاملی چرنیس منابع فرسودگی شغلی متعدد هستند و حرکت به طرف فرسودگی شغلی شامل مراحل زیر است :

مرحله نخست - فشار روانی^۱: منابع استرس که دلیل بوجود آورنده فرسودگی هستند، بسیار متعدد بوده و می توان انواع استرس ها را (فردی، بین فردی و سازمانی) به عنوان عوامل موجد استرس نام برد.

مرحله دوم - آشفتگی روانی: این مرحله با مؤلفه های روان شناختی (عزت نفس پایین و خستگی عاطفی)، مؤلفه های جسمانی (سردرد و خستگی) و مؤلفه های رفتاری (اختلالات خانوادگی و انحرافات اجتماعی^۲) همراه است .

مرحله سوم - مقابله دفاعی: این مرحله با اثرات فرایند فرسودگی روانی و کیفیت کمک ارایه شده به مراجعان از راه کمک کننده مربوط است (Mousavy, 2010).

زیگموند فروید^۳، بنیانگذار مکتب روان کاوی، سلامت روان را به معنای سازگاری فرد با خود و با خواسته ها و فشارهای جامعه می دانست (Mirdrabkondy, 2000). به باور فروید، فرد ناسازگار یعنی: کسی که سلامت روان خود را از دست داده و دچار بیماری گردیده است. در نظام ارزشی این الگو هدف نهایی: سازگار کردن^۴ و سازگار شدن^۵ فرد با خود و با جامعه ای است که در آن زندگی می کند (جامعه هر چه می خواهد باشد). فرد سالم کسی است که در جامعه اش زندگی می کند بدون اینکه تعارض^۶ بین روان و ذهن او و جامعه اش بوجود آید.

بر اساس الگوی رفتارگرایی، سلامت روان به معنای وجود رفتار سازگاران و عدم وجود رفتار ناسازگاران است. رفتار سازگاران، رفتاری است که فرد را به اهدافش برساند و رفتار ناسازگاران، رفتاری است که فرد را از رسیدن به اهدافش باز دارد.

1. Stress

2. Social Perversity

3. Zigmound Freud

4. Adjustment

5. Adjustable

6. Conflict

السون (Aoulssoon, 1989) بر این باور است که سه زمینه رضایت از زندگی زناشویی عبارتند از: رضایت افراد از ازدواج، رضایت از زندگی خانوادگی و رضایت از زندگی بطور کل نتایج پژوهش‌های اولسون نشان داد که بین رضایت زناشویی^۱ و رضایت از خانواده^۲ حدود ۷۰٪ همبستگی^۳ وجود دارد و نیز بین رضایت از خانواده و رضایت از زندگی ۶۷٪ همبستگی نشان داده شده است. او همچنین، بیان کرد که رضایت افراد از ازدواج، زمینه ساز و هسته‌ی اصلی رضایت از خانواده و زندگی بطور کلی است (Ferasat, 2002).

الگوی مک مستر^۴، نتیجه بیش از ۲۰ سال کار پژوهشی در مورد خانواده‌ها می‌باشد و پژوهشگران بر این باورند که در آن جامعیتی است که می‌تواند گستره همه خانواده‌ها از سالم تا ناسالم را در بر گیرد. ابعاد کنش‌وری خانواده‌ها در این الگو عبارتند از: مسئله‌گشایی^۵، ارتباط^۶، نقش‌ها^۷، پاسخگویی عاطفی^۸، دخالت عاطفی و مهارت رفتاری^۹.

پیشینه پژوهش

لی چاپینگ، شی کان و لی ژنگو (Li Chaoping, Shi kan and Li zhengxue 2003) در پژوهشی با موضوع بررسی ارتباط بین تعارضات کار - خانواده با فرسودگی شغلی در مورد تعداد ۲۱۸ نفر از پرستاران و پزشکان آمریکایی انجام پذیرفت. نتایج نشان دادند که تعارضات کاری و خانوادگی یک شاخص قوی جهت ابتلاء به فرسودگی شغلی است. آنتونی، افریس و آلكس (Anthony, Efharis, and Alexis, 2006) مطالعاتی در مورد نقش و دخالت مشکلات کاری و خانوادگی به عنوان یک عامل بوجود آورنده فرسودگی شغلی در پزشکان یونانی می‌پردازند. در این مطالعه تعداد ۱۶۲ پزشک مورد بررسی قرار گرفتند. یافته‌های مهم این پژوهش شامل: ۱- وجود خستگی روحی و اختلال شخصیتی ۲- کاهش کیفیت و کمیت کاری ۳- وجود ارتباط بین فعالیت‌های شغلی پر هیجان و اختلال شخصیتی در گروه نمونه می‌باشد.

1. Marriage Satisfactions
2. Family of Satisfactions
3. Correlation
4. MC Master
5. Problem Solving
6. Communication
7. Roles
8. Affective Response
9. Behavior Skill

یوژنگ ژای و کان شی (Yi zhong ana Kan shi, 2007) بررسی تاثیر تعارضات کاری و خانوادگی بر فرسودگی شغلی و سلامت عمومی تعداد ۵۲۶ نفر از کارمندان مخابرات و چگونگی دخالت تعارضات کاری بر زندگی خانوادگی را مورد بررسی قرار دادند و تحلیل و تجزیه داده ها نشان دادند که تعارضات در دو ساختار می باشند. تاثیر و دخالت کار بر خانواده و تاثیر و دخالت خانواده بر کار باعث ایجاد مشکلاتی در سلامت عمومی فرد می شود و باعث خستگی و فرسودگی روحی و کاهش بازده کاری می گردد.

جاکوب پینر و شارون ویلمن (Jacobus Pienaar and Sharron Willemse, 2008) پژوهش‌هایی درباره ارتباط بین فرسودگی شغلی، اشتغال، سلامت عمومی و دغدغه های کارمندان صنایع بیمارستانی در جنوب آفریقا نشان می دهد که فشارها و تعهدات شدید کاری این افراد، باعث استرس های دایمی در آنها می شود، به طوری که در نهایت، منجر به فرسودگی شدید شغلی در بسیاری از این کارمندان و تاثیرات منفی بر روی سلامت عمومی آنان می شود.

نیاکاس دمیترس (Niakas Dimitris, 2010) پژوهشی با موضوع بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی با کیفیت زندگی و عدم وجود بیماری و ناخوشی در مورد ۴۸۷ پرستار که در مرکز مراقبت‌های پزشکی ملی مشغول به کار بودند، انجام داد. نتایج پژوهش نیاکاس نشان داد؛ فرسودگی شغلی نه تنها می تواند تاثیرات منفی بر زندگی افراد به جای بگذارد بلکه می تواند در سلامت آنها نیز مشکلاتی بوجود آورد.

احمدی (Ahmadi, 2007) در پژوهشی که شامل تعداد ۲۰۶ نفر از مشاوران متاهل استان قم که بمنظور بررسی رابطه فرسودگی شغلی با فرسودگی زناشویی انجام گرفت، تحلیل ها نشان دادند که بین مؤلفه های فرسودگی شغلی و فرسودگی زناشویی رابطه معناداری وجود دارد و بین فرسودگی شغلی و میزان ساعات کار نیز رابطه معنادار است.

صابری و همکاران (Sabery et all, 2008) در پژوهشی با موضوع بررسی رابطه فرسودگی شغلی با سلامت عمومی قضات شاغل در محاکم قضایی و دادیاران شاغل در دادسراهای عمومی و انقلاب (مراجع قضایی) شهر تهران انجام پذیرفت، نتایج پژوهش نشان دادند که بین متغیر سلامت عمومی و متغیر فرسودگی شغلی در جامعه مورد پژوهش همبستگی معنی داری و منفی وجود داشت.

ملکی‌ها، باغبان و فاتحی زاده (Malekyha, Baghban and Fatehizadeh, 2009) رابطه تعارض کار - خانواده با سندرم فرسودگی شغلی پرستاران زن که در بیمارستان شهر اصفهان شاغل بودند، را مورد بررسی قرار دادند. نتایج این پژوهش نشان دادند که تعارض بین نقش های شغلی و خانوادگی تاثیر نامطلوبی بر سلامت افراد می گذارد و دارای پیامدهایی از جمله: کاهش رضایت از زندگی زناشویی، کاهش رضایت شغلی، کاهش عملکرد فرد در سازمان، سندرم فرسودگی شغلی و

افسردگی می باشد. هم‌چنین، بین فرسودگی شغلی و تعارض کار - خانواده رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

علوی، جنتی فرد و داوودی (Alavy, Gannatifard and Davoody, 2009) در پژوهشی با موضوع بررسی و مقایسه سلامت روانی و فرسودگی شغلی در کارکنان و کارگران شرکت سایپا انجام پذیرفت، در مطالعه یاد شده که از نوع توصیفی - تحلیلی بود و نمونه آن حدود ۲۰۰ نفر از پرسنل شرکت سایپا را تشکیل می دادند، نتایج نشان دادند که سلامت روانی با فرسودگی شغلی رابطه معکوس دارد و سلامت روانی و فرسودگی شغلی کارمندان نسبت به کارگران در وضعیت بهتری قرار داشت.

صدیقی (Seddighy, 2010) در مطالعه‌ای با موضوع بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی و دلزدگی زناشویی در کارمندان زن متاهل دانشگاه‌های دولتی تهران انجام پذیرفت، نتایج نشان داد که حفظ تعادل بین زندگی شخصی و کاری، نقش کلیدی در حفظ سلامت روان افراد دارد. بنابراین، پژوهش فشار روانی و جسمانی حاصل از این دو محیط، زنان را در معرض آسیب دیدن وضعیت شغلی و رضایت از زندگی زناشویی و به دنبال آن فرسودگی قرار می دهد. هم‌چنین، بین فرسودگی شغلی و دلزدگی زناشویی در کارمندان زن متاهل دانشگاه‌های دولتی تهران ارتباط مثبت و معناداری هم از نظر شدت و هم از نظر فراوانی وجود دارد.

محمدی و مقصودی (Mohammadi and Maghsody, 2010) در پژوهشی با موضوع مشابهی که شامل ۲۰۰ نفر از پزشکان زن متخصص جراحی زنان و زایمان شاغل در بیمارستان‌های تهران انجام پذیرفت، نتایج یاد شده بدست آمد.

بیش‌تر پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه فرسودگی شغلی در مورد معلمان و پرستاران که دارای شرایط شغلی ویژه‌ای هستند، می باشند. این پژوهش به دنبال بررسی رابطه سلامت عمومی و رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی در زنان شاغل در استانداری فارس و فرمانداری‌های تابعه می باشد.

فرضیه‌های پژوهش

۱. بین سلامت عمومی و رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود دارد.
۲. سلامت عمومی قادر است فرسودگی شغلی را پیش‌بینی کند.
۳. رضایت زناشویی قادر است فرسودگی شغلی را پیش‌بینی کند.

پرسش های پژوهش

- ✚ آیا بین مؤلفه های سلامت عمومی با مؤلفه های فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود دارد؟
- ✚ آیا بین مؤلفه های رضایت زناشویی با مؤلفه های فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود دارد؟
- ✚ آیا بین میزان فرسودگی شغلی کارمندان بر حسب سابقه کار تفاوت معناداری وجود دارد؟
- ✚ آیا بین میزان سلامت عمومی کارمندان بر حسب سابقه کار تفاوت معناداری وجود دارد؟

روش پژوهش

روش پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری شامل تمامی زنان شاغل در استانداری فارس و فرمانداری های تابعه می شد که در سال ۹۰-۸۹ اسامی آنها به عنوان پرسنل شاغل در ادارات ذکر شده در بخش اداری ثبت شده بود و بر اساس آمار ارائه شده ۲۶۰ نفر بودند. بمنظور برآورد حجم نمونه، روش نمونه گیری خوشه ای یک مرحله ای مورد استفاده قرار گرفت. در مجموع از تمامی خوشه ها ۱۱۲ نفر به عنوان نمونه انتخاب گردیدند.

شماره لاتین کامل در زیرابزار پژوهش، پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ^۱، سلامت عمومی^۲، و رضایت زناشویی انریچ^۳ بودند.

۱- پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ (MBI) از ۲۲ گزاره جداگانه درباره احساس ها و نگرش ها تشکیل شده و هر سه جنبه فرسودگی شغلی را می سنجد. ماسلاچ و جکسون (Maslach and Gaksone, 1993) پایایی درونی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ تا ۰/۹۰ و ضریب باز آزمایی^۴ آن ۰/۶۰ تا ۰/۸۰ گزارش کردند. ماسلاچ و جکسون پایایی درونی برای هر یک از خرده تست ها به شرح زیر: برای خستگی عاطفی ۰/۹۰، $r =$ مسخ شخصیت ۰/۷۹، $r =$ و موفقیت فردی ۰/۷۱ می باشند (Kazemy, 2010).

اعتبار و پایایی علمی پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ برای نخستین بار در ایران به وسیله فیلیان (Filian, 1992) مورد تایید قرار گرفت. وی از روش آزمون مجدد استفاده و ضریب پایایی

¹. Maslach burnout inventory

². General health questionnaire

³. Enrich

⁴. retest

علمی پرسشنامه را ۱۷۸. گزارش نموده است. نجفی، پایایی این آزمون را از راه ضریب آلفای کرونباخ، برابر ۰/۸۶. بدست آورد (Rostami Gandomany, 2009).

پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۰. بدست آمد و از لحاظ روایی پرسشنامه به متخصصین بخش روانشناسی نشان داده شد و روایی آن مورد تایید قرار گرفت.

۲- پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)، نخستین بار به وسیله گلدبرگ و هیلر (Goldberg and Hiller, 1979) تنظیم گردید. دارای سه فرم ۱۲، ۲۸ و ۶۰ پرسشی است (فرم اصلی این پرسشنامه ۶۰ پرسشی است) و تاکنون به ۳۸ زبان زنده دنیا ترجمه شده است و در هفتاد کشور از آن استفاده شده است.

اعتبار این پرسشنامه با استفاده از سه روش دوباره سنجی، تنصیفی و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۹۳، و ۰/۹۰. و روایی این پرسشنامه ۰/۵۵. گزارش شده است. گلدبرگ و همکاران (Goldberg et al, 1972)، همبستگی بین داده های حاصل از اجرای دو پرسشنامه (GHQ-28)، و (SCL- 90-R) را به میزان ۰/۷۸. گزارش نموده اند. آدری بیگ و جورج در نیجریه اعتبار و روایی فرم ۲۸ پرسشی پرسشنامه (GHQ) را در نمونه ۲۷۷ نفری ارزیابی کردند که پایایی آن ۰/۸۲. و روایی آن ۰/۸۵. بدست آمد. ویلیامز گلدبرگ و مارسی (Goldberg and Marsy, 1998)، پایایی این آزمون ۰/۸۰. گزارش نمودند (Davoodymoghaddam, 2007, cut a by Houman, 1997).

یعقوبی (yaghoby, 1995) ضریب پایایی کل این پرسشنامه را ۰/۹۱. و میرخشتی (Mirkheshtie, 1996) پایایی پرسشنامه را به روش همسانی درونی ۰/۹۲. بدست آورد. صولتی (Soulaty, 1998) اعتبار پرسشنامه را از راه آلفای کرونباخ ۰/۸۹. گزارش نمود (Shafiey, 2010, cut a by Ghazanfary, 2003). پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹. بدست آمد و روایی آن به وسیله متخصصین بخش روانشناسی مورد تایید قرار گرفت.

۳- پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ^۱، این پرسشنامه به عنوان یک ابزار پژوهش معتبر در پژوهش‌های متعددی برای سنجش رضایت زناشویی مورد استفاده قرار گرفته است. نسخه اصلی این آزمون دارای ۱۱۵ پرسش است.

با توجه به طولانی بودن پرسش‌های مقیاس، فرمهای متعددی از آن استخراج شده است. در این پژوهش فرم ۴۷ پرسشی مورد استفاده قرار گرفته است که دارای ۱۲ خرده مقیاس می باشد.

اولسون ضریب پایایی پرسشنامه رضایت زناشویی را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲. به دست آورد. هم‌چنین، سلیمانان (Solimani, 1994)، شریف‌نیا (Sharifniya, 2001) و معتمدین (Moetamedin, 2004) ضریب پایایی آن را با استفاده از روش آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۹۳.

^۱ . Enrich

، ۸۶/، ۵۷/، گزارش کردند. در مورد اعتبار پرسشنامه ، سلیمانان ضریب اعتبار و آلفای کرونباخ ۹۵/ را برای آن گزارش کرده است.

شریف نیا (Sharifniya, 2001) و معتمدین (Moetamedin, 2004) روایی ۹۲/ و ۶۵/ به دست آوردند (Bohloolie Asl, 2010). پایایی پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ از راه آلفای کرونباخ ۸۲/ بدست آمد و و از لحاظ روایی پرسشنامه به متخصصین بخش روان‌شناسی نشان داده شد و روایی آن مورد تایید قرار گرفت.

یافته های پژوهش

بمنظور بررسی رابطه بین متغیرها در آغاز شاخص های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) هر یک از متغیرها به صورت مجزا محاسبه گردید سپس برای تحلیل داده ها و بررسی فرضیه ها از روش های تحلیل آماری رگرسیون گام به گام، تحلیل واریانس و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

جدول ۱- فراوانی و درصد متغیر فرسودگی شغلی و مولفه های آن

متغیرها	خفیف	متوسط	شدید
خستگی هیجانی	۷۸	۲۵	۹
درصد	۷۰	۲۲	۸
مسخ شخصیت	۹۲	۱۲	۸
درصد	۸۲	۱۱	۷
کفایت شخصی	۲۷	۲۴	۶۱
درصد	۲۴	۲۱/۵	۵۴/۵
فرسودگی شغلی	۲۷	۶۹	۱۶
درصد	۲۴	۶۲	۱۴

با توجه به جدول ۱ بیشترین فراوانی در مولفه مسخ شخصیت در سطح خفیف با تعداد ۹۲ و ۸۲ درصد وجود دارد و کمترین فراوانی در مولفه مسخ شخصیت در سطح شدید با تعداد ۸ و ۷/۱ درصد مشاهده شده است بر اساس نتایج بدست آمده از جدول خی ۲ تمامی داده های بدست آمده معنی دار می باشد. بنابراین، ۷۰ درصد از زنان از خستگی هیجانی خفیف برخوردار بودند، ۸۲ درصد دارای مسخ شخصیت خفیف و ۵۴/۵ درصد از کفایت شخصی بالا و ۴۵/۵ درصد از کفایت شخصی متوسط و ضعیف برخوردار بودند. در ضمن، ۱۴ درصد فرسودگی شغلی شدید و ۶۲ درصد فرسودگی شغلی متوسط و ۲۴ درصد از فرسودگی شغلی ضعیف برخوردار بودند. به بیان دیگر، می

توان گفت ۸۶ درصد از زنان شاغل در استانداری فارس از فرسودگی شغلی ضعیف و متوسط برخوردار بودند.

جدول ۲- میانگین و انحراف استاندارد متغیر فرسودگی شغلی و مولفه های آن

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
خستگی هیجانی	۱۴/۷۳	۸/۸۲
مسخ شخصیت	۳/۱۵	۴/۳۳
کفایت شخصی	۳۲/۴۸	۹/۵۹
فرسودگی شغلی	۵۰/۳۱	۱۳/۰۷

به استناد جدول ۲ بیشترین میانگین در مولفه احساس کفایت شخصی با مقدار ۳۲/۴۸ و انحراف استاندارد ۹/۵۹ وجود دارد و کمترین میانگین در مولفه مسخ شخصیت با ۳/۱۵ و انحراف استاندارد ۴/۳۳ بدست آمده است.

جدول ۳- میانگین و انحراف استاندارد متغیر سلامت عمومی و مولفه های آن

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
نشانه های جسمانی	۶/۷۸	۳/۳۵
اضطراب و بی خوابی	۵/۷۵	۴/۰۳
اختلال در کارکرد اجتماعی	۱۱/۸۵	۳/۲۹
افسردگی	۱/۶۹	۲/۴۵
سلامت عمومی	۲۶/۰۴	۷/۲۵

جدول ۳ نشان می دهد که بیشترین میانگین در مولفه اختلال در عملکرد اجتماعی با مقدار ۱۱/۸۵ و انحراف استاندارد ۳/۲۹ و کمترین میانگین در مولفه افسردگی با ۱/۶۹ و انحراف استاندارد ۲/۴۵ می باشد.

جدول ۴- میانگین و انحراف استاندارد متغیر رضایت زناشویی و مولفه های آن

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
تحریف آرمانی	۱۱/۶۰	۲/۸۳
رضایتمندی زناشویی	۲۵/۹۱	۵/۳۷
مسائل شخصیتی	۱۰/۱۱	۲/۸۵
ارتباط	۱۳/۸۵	۳/۷۵
حل تعارض	۱۶/۹۳	۳/۵۹
مدیریت مالی	۱۱/۴۹	۲/۶۸
اوقات فراغت	۱۴/۱۱	۳/۱۳
رابطه جنسی	۱۴/۱۵	۲/۳۷
فرزندپروری	۱۴/۱۶	۲/۷۵
خانواده و دوستان	۱۴/۶۷	۳/۱۹
برابری زن و مرد	۷/۶۸	۱/۷۶
جهت گیری مذهبی	۱۳/۵۲	۲/۳
رضایت زناشویی	۱۶۸/۱۳	۲۸/۲

با توجه به جدول ۴ بیشترین میانگین در مولفه رضایت زناشویی ۲۵/۹۱ و انحراف استاندارد ۵/۳۷ و کمترین میانگین در مولفه برابری زن و مرد ۷/۶۸ و انحراف استاندارد ۱/۷۶ نشان داده شده است.

فرضیه نخست: "بین سلامت عمومی و رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود دارد."

نتایج این بررسی در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵- ماتریس همبستگی بین سلامت عمومی و رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی

فرسودگی شغلی				متغیرها	
فرسودگی شغلی	کفایت شخصی	مسخ شخصیت	خستگی هیجانی		
۰/۳۳***	-۰/۷	۰/۲۶**	۰/۴۴***	جسمانی	
۰/۲۰*	-۰/۲۷**	۰/۲۰*	۰/۴۹***	اضطراب	
۰/۱۰	۰/۴۲***	-۰/۴۵***	-۰/۳۹***	اختلال کارکرد اجتماعی	سلامت عمومی
-۰/۰۲	-۰/۳۷***	۰/۲۰*	۰/۲۶**	افسردگی	
۰/۲۱*	-۰/۱۱	۰/۱۰	۰/۳۹***	سلامت عمومی	

با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۵ بین سلامت عمومی و فرسودگی شغلی در سطح $P \leq 0/05$ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و مقدار $r = 0/21$ بدست آمده است، ولی با توجه به این موضوع که افزایش نمره در آزمون سلامت عمومی، کاهش سلامت عمومی را نشان می دهد؛ بنابراین هر چه میزان سلامت عمومی در افراد کمتر باشد، موجب افزایش فرسودگی شغلی می شود. همچنین، بین رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی در سطح $P \leq 0/05$ نیز رابطه منفی و معناداری مشاهده گردید.

جدول ۶- ماتریس همبستگی بین رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی

فرسودگی شغلی				متغیرها	
فرسودگی شغلی	کفایت شخصی	مسخ شخصیت	خستگی هیجانی		
-/۰۳*	-/۰۳	-/۰۷	-/۲۴*	تحریف آرمانی	
-/۱۰	۰/۲۴*	-/۱۹*	-/۳۲**	رضایت	
-/۱۵	۰/۱۱	-/۱۸	-/۲۵**	مسائل شخصیتی	
-/۱۶	۰/۰۸	-/۳۱**	-/۱۹*	ارتباط	
-/۱۷	۰/۱۱	-/۲۵**	-/۲۷**	حل تعارض	
-/۱۲	۰/۱۷	-/۳۰**	-/۲۱*	مدیریت مالی	
-/۰۳	۰/۰۶	-/۱۱	-/۰۷	اوقات فراغت	رضایت زناشویی
-/۰۱	۰/۰۵	۰/۰۲	-/۰۸	رابطه جنسی	
-/۰۱	۰/۱۳	-/۱۱	-/۱۰	فرزند پروری	
-/۰۹	۰/۱۴	-/۲۲*	-/۱۸	خانواده و دوستان	
-/۲۱*	۰/۰۹	-/۲۶**	-/۲۸**	برابری زن و مرد	
-/۰۳	۰/۱۲	-/۰۸	-/۱۳	جهت گیری مذهبی	
-/۱۹*	۰/۱۵	-/۲۳*	-/۲۶**	رضایت زناشویی	

***= $P \leq 0.001$ **= $P \leq 0.01$ *= $P \leq 0.05$

با توجه به داده های مندرج در جدول ۶ بین رضایت زناشویی و فرسودگی شغلی در سطح $P \leq 0.05$ رابطه منفی و معناداری مشاهده گردید.

پرسش نخست: آیا بین مؤلفه های سلامت عمومی با مؤلفه های فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود دارد؟

پرسش دوم: آیا بین مؤلفه‌های رضایت زناشویی با مؤلفه‌های فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود دارد؟

بمنظور پاسخگویی به پرسش‌های بالا، هر یک از مؤلفه‌های سه متغیر فرسودگی شغلی، سلامت عمومی و رضایت زناشویی نیز به صورت مجزا مورد مقایسه و بررسی قرار گرفتند که نتایج حاصله در جدول ۶ و به تفسیر در زیر بیان شده است.

مؤلفه خستگی هیجانی با مؤلفه‌های جسمانی، اضطراب، افسردگی و سلامت عمومی رابطه مثبت و معنادار دارد. همچنین، با مؤلفه‌های اختلال در کارکرد اجتماعی، تحریف آرمانی، رضایت، مسائل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، برابری نقش زن و مرد، مدیریت مالی و رضایت زناشویی رابطه معکوس و معنادار وجود دارد.

مؤلفه مسخ شخصیت با مؤلفه‌های جسمانی، اضطراب و افسردگی رابطه مثبت و معنادار دارد. همچنین، با مؤلفه‌های اختلال در کارکرد اجتماعی، رضایت، ارتباط، حل تعارض، خانواده و دوستان، برابری نقش زن و مرد، مدیریت مالی و رضایت زناشویی رابطه معکوس و معنادار وجود دارد.

مؤلفه کفایت شخصی با مؤلفه‌های اضطراب و افسردگی رابطه مثبت و معنادار دارد. همچنین، با مؤلفه‌های اختلال در کارکرد اجتماعی و رضایت رابطه معکوس و معنادار وجود دارد.

متغیر فرسودگی شغلی با مؤلفه‌های جسمانی، اضطراب، افسردگی و سلامت عمومی رابطه مثبت و معنادار دارد. همچنین، با مؤلفه‌های اختلال در کارکرد اجتماعی، تحریف آرمانی و برابری نقش زن و مرد رابطه معکوس و معنادار وجود دارد.

فرضیه دوم: "سلامت عمومی قادر است فرسودگی شغلی را پیش بینی کند."

بمنظور بررسی فرضیه دوم از روش آماری رگرسیون چندگانه به شیوه گام به گام استفاده شد و نتایج بدست آمده از این بررسی در جدول ۷ ارائه شده است.

جدول ۷- رگرسیون گام به گام برای تعیین پیش بینی فرسودگی شغلی بر اساس سلامت عمومی

متغیر	ضریب B	ضریب Beta	F	P	R	R ²	t	سطح معنی داری
نشانه‌های جسمانی	۱/۲۸	۰/۳۳	۱۳/۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۳۳	۰/۱۱	۳/۶۴	۰/۰۰۰۱

۱۵۲ رابطه بین سلامت عمومی و رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی زنان شاغل در...

با استفاده از روش گام به گام، مدل معنی دار بدست آمد ($F= ۱۳/۲۵$ و $P < ۰/۰۰۰۱$) این مدل ۱۱ درصد از واریانس را توجیه می کند، مولفه نشانه های جسمانی سلامت عمومی پیش بینی کننده معنی دار بوده است و دیگر مولفه ها رابطه معناداری بر فرسودگی شغلی ندارند.

فرضیه سوم: " رضایت زناشویی قادر است فرسودگی شغلی را پیش بینی کند." بمنظور بررسی فرضیه سوم از روش آماری رگرسیون چندگانه گام به گام استفاده شد و نتایج حاصل از این بررسی در زیر ارائه شده است .

جدول ۸ - رگرسیون گام به گام برای تعیین پیش بینی فرسودگی شغلی بر اساس رضایت

زناشویی								
متغیر	ضریب B	ضریب Beta	F	P	R	R ²	t	سطح معنی داری
تحریف آرمانی	-۱	-.۲۲	۵/۱۴	۰/۰۲	۰/۲۲	۰/۰۵	۲/۲۷	۰/۰۲

با استفاده از روش گام به گام ، مدل معنی دار به دست آمد ($F= ۵/۱۴$ و $P < ۰/۰۲$) این مدل تنها ۵ درصد از واریانس را توجیه می کند، مولفه تحریف آرمانی پیش بینی کننده معنی دار بوده است و دیگر مولفه ها رابطه معناداری بر فرسودگی شغلی ندارند.

پرسش سوم : آیا بین میزان فرسودگی شغلی کارمندان برحسب سابقه کار تفاوت معناداری وجود دارد؟

برای بررسی پرسش سوم از روش آماری تحلیل واریانس یکطرفه استفاده شد و نتایج این بررسی در جدول ۹ ارائه شده است.

جدول ۹ - تحلیل واریانس یک‌طرفه برای تعیین تفاوت میان فرسودگی شغلی با سابقه کار

متغیر	سابقه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	F	df	P
خستگی هیجانی	زیر ۵ سال	۳۱	۱۱/۹۴	۷/۳۰	۴/۳۶	B=۳ W=۱۰۵ T=۱۰۸	۰/۰۰۶
	بین ۵ تا ۱۰ سال	۳۴	۱۸/۷۴	۱۰/۲۲			
	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	۲۰	۱۵/۷۰	۸/۱۸			
	بیش از ۱۵ سال	۲۴	۱۲/۳۸	۷/۲۸			
مسخ شخصیت	زیر ۵ سال	۳۱	۳/۱۶	۴/۶۲	۰/۲۱	B=۳ W=۱۰۵ T=۱۰۸	NS
	بین ۵ تا ۱۰ سال	۳۴	۳/۵۹	۴/۵۹			
	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	۲۰	۳/۲۵	۴/۰۸			
	بیش از ۱۵ سال	۲۴	۲/۶۸	۴/۰۹			
کفایت شخصی	زیر ۵ سال	۳۱	۲۸/۴۲	۹/۹۸	۵/۷۴	B=۳ W=۱۰۵ T=۱۰۸	۰/۰۰۱
	بین ۵ تا ۱۰ سال	۳۴	۳۱/۵۶	۹/۰۳			
	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	۲۰	۳۲/۴۰	۹/۰۹			
	بیش از ۱۵ سال	۲۴	۳۸/۳۲	۷/۳۹			
فرسودگی شغلی	زیر ۵ سال	۳۱	۴۳/۵۲	۱۴/۱۵	۴/۴۳	B=۳ W=۱۰۵ T=۱۰۸	۰/۰۰۶
	بین ۵ تا ۱۰ سال	۳۴	۵۳/۸۸	۱۳/۲۰			
	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	۲۰	۵۱/۳۵	۱۲/۵۲			
	بیش از ۱۵ سال	۲۴	۵۳/۳۳	۹/۰۵			

$$F = ۴/۴۳ , P = < . / ۰۰۶$$

جدول بالا نشان می‌دهد که بین فرسودگی شغلی و سابقه کاری کارمندان ($F = ۴/۴۳$ و $P < ۰/۰۰۶$) تفاوت معنادار وجود دارد زیرا سطح معنی دار کوچک‌تر از $۰/۰۵$ می‌باشد و کارمندان با سابقه کار زیر ۵ سال دارای میانگین $۴۳/۵۲$ ، کارمندان با سابقه ۵ تا ۱۰ سال دارای میانگین $۵۳/۸۸$ ، کارمندان با سابقه ۱۰ تا ۱۵ سال دارای میانگین $۵۱/۳۵$ و کارمندان با سابقه بیش از ۱۵ سال دارای میانگین $۵۳/۳۳$ هستند پس کارمندان با سابقه ۵ تا ۱۰ سال بیش‌ترین میانگین این متغیر را دارا می‌باشند. هم‌چنین، در آزمون تعقیبی شفه نشان داده شد که بین میزان فرسودگی شغلی کارمندان دارای سابقه زیر ۵ سال با کارمندان دارای سابقه ۵ تا ۱۰ سال و بیش از ۱۵ سال تفاوت معنادار دارند. هم‌چنین، مولفه‌های فرسودگی شغلی با سابقه کار نیز مورد سنجش و بررسی قرار گرفتند که نتایج آن در زیر به صورت تفصیلی بیان شده است.

۱۵۴ رابطه بین سلامت عمومی و رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی زنان شاغل در...

بین مولفه خستگی هیجانی و سابقه کاری کارمندان ($F=۴/۳۶$ و $P<۰/۰۰۶$) تفاوت معنادار وجود دارد و کارمندان با سابقه ۵ تا ۱۰ سال بیشترین میانگین این مولفه را دارا می باشند. همچنین در آزمون تعقیبی شفه نشان داده شد که بین میزان خستگی هیجانی کارمندان دارای سابقه ۵ تا ۱۰ سال با کارمندان دارای سابقه زیر ۵ سال تفاوت معنادار دارند.

بین مولفه کفایت شخصی و سابقه کاری کارمندان ($F=۵/۷۴$ و $P<۰/۰۰۱$) تفاوت معنادار وجود دارد و کارمندان با سابقه بیش از ۱۵ سال بیشترین میانگین این مولفه را دارا می باشند. همچنین در آزمون تعقیبی شفه نشان داده شد که بین میزان کفایت شخصی کارمندان دارای سابقه بیش از ۱۵ سال با کارمندان دارای سابقه زیر ۵ سال و بین ۵ تا ۱۰ سال تفاوت معنادار دارند.

پرسش چهارم: آیا بین سلامت عمومی کارمندان بر حسب سابقه کار تفاوت معناداری وجود دارد؟ برای بررسی این پرسش نیز از روش آماری تحلیل واریانس یکطرفه استفاده شد و نتایج این بررسی در جدول ۱۰ ارائه شده است.

جدول ۹ - تحلیل واریانس یک طرفه برای تعیین تفاوت سلامت عمومی با سوابق کار گوناگون

متغیر	سابقه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	F	df	P
نشانه های جسمانی	زیر ۵ سال	۳۱	۶/۲۶	۳/۴۸	۰/۵۳	B=۳ W=۱۰۶ T=۱۰۹	NS
	بین ۵ تا ۱۰ سال	۳۴	۷/۲۴	۳/۰۹			
	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	۲۰	۶/۷۵	۴/۲۲			
	بیش از ۱۵ سال	۲۴	۷/۱۲	۲/۷۴			
اضطراب و بی خوابی	زیر ۵ سال	۳۱	۴/۹۷	۳/۷۲	۱/۶۹	B=۳ W=۱۰۶ T=۱۰۹	NS
	بین ۵ تا ۱۰ سال	۳۴	۷/۰۶	۴/۷۷			
	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	۲۰	۵/۷۵	۳/۸۶			
	بیش از ۱۵ سال	۲۴	۵/۳۶	۳/۰۳			
اختلال در کارکرد اجتماعی	زیر ۵ سال	۳۱	۱۱/۶۱	۲/۸۶	۲/۵۹	B=۳ W=۱۰۶ T=۱۰۹	NS
	بین ۵ تا ۱۰ سال	۳۴	۱۰/۹۱	۲/۳۱			
	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	۲۰	۱۳/۳۵	۳/۵			
	بیش از ۱۵ سال	۲۴	۱۲	۲/۹۶			
افسردگی	زیر ۵ سال	۳۱	۱/۸۴	۲/۸۶	۱/۹۴	B=۳ W=۱۰۶ T=۱۰۹	NS
	بین ۵ تا ۱۰ سال	۳۴	۲/۳۸	۲/۸۳			
	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	۲۰	۱/۴۵	۱/۹۳			
	بیش از ۱۵ سال	۲۴	۰/۸۸	۱/۳۶			
سلامت عمومی	زیر ۵ سال	۳۱	۲۴/۶۵	۶/۷۵	۱/۱۴	B=۳ W=۱۰۶ T=۱۰۹	NS
	بین ۵ تا ۱۰ سال	۳۴	۲۷/۵۶	۸/۵۴			
	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	۲۰	۲۷/۴۵	۸/۴۵			
	بیش از ۱۵ سال	۲۴	۲۵/۲۶	۳/۸۵			

ملاحظه می‌شود که بین میزان سلامت عمومی و مولفه‌های آن با سابقه کاری گوناگون تفاوت معناداری مشاهده نمی‌شود و بالاترین میانگین سلامت عمومی مربوط به کارمندان با سابقه کاری ۵ تا ۱۰ سال می‌باشد. بنابراین، فرضیه پژوهش رد می‌شود.

جدول ۱۰- تحلیل واریانس یکطرفه برای تعیین تفاوت رضایت زناشویی با سوابق کار گوناگون

متغیر	سابقه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	F	df	P
رضایت زناشویی	زیر ۵ سال	۳۱	۱۷۰/۳۰	۲۵/۴۲	۱/۷۰	B=۳	NS
	بین ۵ تا ۱۰ سال	۳۴	۱۵۹/۱۵	۳۱/۷۳			
	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	۲۰	۱۷۵/۴۵	۲۴/۲۶			
	بیش از ۱۵ سال	۲۴	۱۶۹/۵۶	۲۷/۷۸		T=۱۰۹	

ملاحظه می‌شود که میانگین رضایت زناشویی کارمندان با سابقه کار بین ۱۰ تا ۱۵ سال از سایر گروهها بیش‌تر است، ولی تفاوت معناداری بین میزان رضایت زناشویی کارمندان با سوابق گوناگون وجود ندارد. بنابراین، فرضیه پژوهش رد می‌شود.

بحث و نتیجه گیری

فرضیه ۱: بین سلامت عمومی و رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود دارد. داده‌های جدول ۴ نشان دادند که بین میزان رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین، بین سلامت عمومی با فرسودگی شغلی رابطه منفی معنی دار وجود دارد. به دلیل این که افزایش نمره در آزمون سلامت عمومی، کاهش سلامت عمومی را نشان می‌دهد، بنابراین هر چه میزان سلامت عمومی در افراد کمتر باشد، فرسودگی شغلی افزایش می‌یابد.

نتایج بدست آمده از این پژوهش با نتایج پژوهش یوژنگ ژای و کان شی (Yi zhong ana Kan, Shi, 2007) و نیاکاس دمیترس (Niakas, Dimitris, 2010) همسو می‌باشد. برای تبیین این فرضیه می‌توان گفت:

نشانه‌های فرسودگی شغلی عبارتند از:

- الف - نشانه های روانی: افسردگی، اضطراب، خستگی مفرط و فقدان تمرکز.
- ب - نشانه های جسمانی شامل: تپش قلب، تنگی نفس، سوء هاضمه و بی نظمی ضربان قلب.
- ج - نشانه های رفتاری: خودداری از کار کردن، رفتار ستیز جویانه، کاهش بهره وری و افزایش حوادث ناشی از کار.

پس با توجه به مطالب بالا، فرسودگی شغلی می تواند سلامت عمومی فرد را تحت تاثیر قرار دهد، باعث علایم جسمی و روانی شود (Soliemany, Sharife, Tehranidost, 2004). در ضمن، عاملی برای دست کشیدن از شغل و تعویض آن، افزایش غیبت ها و کاهش کارایی باشد و می تواند با اختلال‌هایی همچون خستگی بدنی، بی خوابی ارتباط داشته باشد (Rasolian et al, 2004). به استناد پژوهش‌های صورت گرفته به وسیله رسولیان و همکاران (Rasolian et al, 2004) فرسودگی شغلی می تواند با مشکلات خانوادگی و زناشویی ارتباط داشته باشد. خانواده یکی از ارکان اصلی جامعه بشمار می رود و دستیابی به جامعه سالم در گرو سلامت خانواده است و تحقق خانواده سالم به داشتن رابطه مطلوب و رضایت بخش اعضاء با یکدیگر و برخورداری آنها از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی می باشد (Golkarian, 1997). ارگانیکسم خانواده، از یک سو با اعضای خود و از سوی دیگر با اجتماع در تعامل است. خشنودی شغلی در میزان رضایت انسان ها از وضعیت زندگی آنان تاثیر قابل ملاحظه ای دارد. به طوری که افراد با نارضایتی شغلی، استرس‌های زیادی را در زندگی زناشویی و خانوادگی خود وارد می کنند و موجب بروز تعارض های کاری و خانوادگی می شود. همچنین، خستگی ناشی از کار می تواند باعث تاثیر منفی بر روی کیفیت زندگی و رابطه زناشویی شود (Mansori and Mehrabyzadeh Honarmand, 2009). پس با توجه به توصیفات ذکر شده می توان چنین نتیجه گرفت که فرسودگی شغلی نه تنها می تواند تاثیر منفی بر زندگی افراد و رضایت زناشویی بگذارد بلکه می تواند در سلامت آنها نیز مشکلات جدی بوجود آورد. یا به بیان دیگر؛ بین سلامت عمومی و رضایت زناشویی با فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه ۲: سلامت عمومی قادر است فرسودگی شغلی را پیش بینی کند.

نتایج بدست آمده از این پژوهش، با نتایج پژوهش سلیمانی، شریفی و تهرانی دوست (2004), (Soliemany, Sharife, Tehranidost), مکلین (Maclien, 2008)، جاکوب پینر و شارون ویلمن (Jacobus Pienaarand Sharron Willemse, 2008) خاقانی زاده و همکاران (Khaghanizadeh et al, 2007)، احمدی و عابدی (Ahmadi and Abedi, 2007)، صابری و همکاران (Sabery et al,

2008) و علوی، جنتی فرد و داوودی (Alavy, Gannatifard and Davoody, 2009) همسو می‌باشد.

برای تبیین این فرضیه می‌توان گفت؛ یکی از مهم‌ترین ابعاد توسعه و بهسازی منابع انسانی، ارتقای بهداشت روانی محیط کار می‌باشد. در چند دهه اخیر توجه سازمان‌ها به نیروی‌های سالم جسمی و فکری در بالا بردن سطح بهره‌وری تاثیر بسزایی داشته است. محیط کاری شامل عوامل فیزیکی، اجتماعی و روانی است که هر کدام در وضعیت سلامتی نقش مهمی دارد و یکی از عوامل تنیدگی را می‌باشد که می‌تواند دیگر حیطه‌های زندگی را تحت تاثیر قرار دهد (Farber, 1983 cut a by Ahmadi, 2002)

با توجه به اینکه دست‌کم یک سوم از زندگی روزانه صرف اشتغال به کار می‌شود، محیط کار یا استرس ناشی از آن می‌تواند در سلامت و خشنودی موثر باشد و افرادی که تحت استرس‌های زیاد می‌باشند، به طور کلی از سلامت و خشنودی کمتری برخوردار خواهند بود. فشارهای روانی ناشی از شغل از جمله استرس، می‌تواند سبب عوارض جسمی، روانی و رفتاری برای فرد شده، سلامت وی را به مخاطره انداخته، باعث بروز فرسودگی شغلی شده، اهداف سازمانی را تهدید کرده و به مسائلی چون استعفاء، غیبت‌های مکرر، کاهش انرژی و کاهش عملکرد فرد منجر شود.

همان‌گونه که در توضیحات بالا مطرح شد، فشار کاری باعث فرسودگی شغلی می‌شود. حالتی که با خستگی روحی و نگرش‌های بد بینانه نسبت به خود و دیگران همراه است. فرسودگی شغلی منجر به افسردگی می‌شود و انواع بیماری‌های قلبی، سکته، اختلالات غذایی و گوارشی، دیابت و انواع سرطان را در پی خواهد داشت (Aghilynegad et all, 2006).

فرضیه ۳: رضایت زناشویی قادر است فرسودگی شغلی را پیش‌بینی کند.

نتایج بدست آمده از این پژوهش نشان داد رضایت زناشویی رابطه معناداری با فرسودگی شغلی دارد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش: لی چاپینگ، شی کان و لی ژنکو (Shi kan and Li zhengxue 2003Li Chaoping)، دونگ وی شنگ (Dong Wei Sheng, 2007)، مادوانا و دیپتی آرورا (Madhu Anand and Dipti Arora, 2009)، وانگ بین (Wang Bin, 2010)، احمدی (Ahmadi, 2007)، ملکی‌ها، باغبان و فاتحی زاده (Malekyha, Baghban and Fatehizadeh, 2009) و صدیقی، محمدی و مقصودی (seddighy, Mohammadi and Maghsodi, 2010) همسو می‌باشد.

برای تبیین این فرضیه می‌توان گفت؛ دو حیطه بسیار مهم زندگی شغل و خانواده می‌باشد که ایجاد تعادل بین خواسته‌ها و تقاضاهای این دو گستره بسیار مهم بشمار می‌رود. برخی از پژوهشگران از قبیل کینونن (Kinnunen, 1996) و ویدانف (Voydanoff, 1990) بر این باورند که

رابطه متقابلی بین رضایت زناشویی و فرسودگی شغلی وجود دارد. بدین معنی که اگر فرد در یکی از دو حیطة شغل و خانواده دچار مشکل شود حیطة دیگر نیز تحت تاثیر قرار خواهد گرفت. در رابطه با اثر گذاری حیطة خانواده بر حیطة شغلی، راجرز و می (Rogers & May, 2003) بر این باورند که کیفیت روابط خانوادگی و زناشویی به شیوه های گوناگونی می تواند تجارب شغلی افراد را تحت تاثیر قرار دهد. مثلا وقتی که کیفیت رابطه زناشویی پایین باشد، زوجین ممکن است تشویق، حمایت و تقویت کمتری برای هم فراهم کنند. در حالی که رابطه زناشویی حمایتی ممکن است منبع ارزشمندی برای تاثیر گذاری در عزت نفس و اعتماد به نفس افراد در رویارویی با استرس ها و چالشهای شغلی باشد.

همچنین، بولکر و همکاران (Bolger et al, 1989) طی پژوهشی دریافتند که استرسورهای خانگی مانند نزاع با همسر و احساس گرانباری در خانه به محیط شغلی منتقل می شود و احتمال ادراک تراکم نقش و نیز رابطه میان فردی نامناسب با دیگران در محیط شغلی افزایش می یابد. مشکلات مضاعف در محل کار و فشارهای مرتبط با کار سازمانی به اضافه استرسورهای بوجود آمده در محیط خانواده موجب فرسودگی شغلی می گردد.

پرسش های پژوهش

❖ آیا بین میزان فرسودگی شغلی کارمندان بر حسب سابقه کار تفاوت معناداری وجود دارد؟

❖ آیا بین میزان سلامت عمومی کارمندان بر حسب سابقه کار تفاوت معناداری وجود دارد؟

❖ آیا بین میزان رضایت زناشویی کارمندان بر حسب سابقه کار تفاوت معناداری وجود دارد؟

برای تبیین پرسش های بالا می توان گفت: نظر به اینکه استانداری ها در هر استان و فرمانداری ها در هر شهرستان به عنوان بالاترین دستگاه نظارتی بر عملکرد کلیه سازمان ها و ادارات اشراف کامل دارند و می توان آنها را به قلب استان و شهرستان تشبیه کرد که تمامی فرایندهای اجرایی به آن ختم می شود و با توجه به موقعیت اجتماعی ذکر شده احتمال می رود کارمندانی که در استانداری و فرمانداری ها مشغول بکارند، به دلیل موقعیت اجتماعی و شغلی؛ مسئله سابقه کار بر سلامت عمومی و رضایت زناشویی آنها تاثیر معناداری نداشته باشد.

همچنین، بالا رفتن سن ازدواج و طولانی شدن دوران مجرد تا ۱۰ الی ۱۵ سال اول زندگی شغلی و اینکه زنان شاغل با ۱۰ تا ۱۵ سال سابقه کار زندگی زناشویی خویش را آغاز می کنند یعنی پس از گذشت بیش از نصف دوران خدمت وارد زندگی مشترک می شوند، می تواند یکی دیگر از علل عدم تاثیر گذاری سابقه کار بر سلامت عمومی و رضایت زناشویی باشد.

از سوی دیگر، در رضایت عوامل گوناگونی دخالت دارند که یکی از آنها سابقه کار می باشد و چون دیگر عوامل در این پژوهش مد نظر نبوده شاید در کسب این نتیجه بی تاثیر نباشد.

References

- 1- Ahadi, H, Naghshbandi, S . (2009) . Relationship Attachment Practices With Marriage Satisfaction. *Afarinesh Review*. number 2.[Persian]
- 2- Ahmadi, S.A. (2002). Study Job Burnout Educational Managers in Triple Amputation Esfahan . *Journal Research Esfahan University*. Period 13. number 1. PP 275-284. [Persian]
- 3- Ahmadi, S.A, Abedi, M.R. (2007) . Study Stress Rate and Job Burnout Members Board Of Scientific Esfahan University and Relationship That by Demography Characteristics. *Journal Research Esfahan University*. Cover 25, number 4. PP 237-252. [Persian]
- 4- Ahmadi, M.R. (2007). Study Relationship Job Burnout and Marriage Burnout in Married Counsellors Chom County. *Review Professional Employment and Entrepreneurship Royesh*. number 18. [Persian]
- 5- Aminbidokhti, A.A, Soltanian, M.A .(2009). Study Role Practice on Job Burnout. *Scientific Journal University Semnan Medicine Sciences*, Cover 10, number 4. [Persian]
- 6- Alavy,S.S, Gannatifard, F and Davoody, A . (2009) . Study and Comparison Mental Health and Job Burnout in Personnel and Workers Saipa Society. *Review Automobile Engineer and Relative Antitrust*, number 6. Year 1. [Persian]
- 7- Aghilynegad, M .(2006). *Labor Medical and Job Disorders*. Cover 2. Tehran: Argmand.
- 8- Anagnostopoulos, F , Niakas , D .(2010) . Job Burnout, Health – Related Quality Of Life , And Sickness Absence In Greek Health Professionals . *Journal Article* , pp . 132-141 .
- 9- Bohlolie Asl, F.(2010) Study Role Prediction Personality trait and Marriage Satisfaction than Job Satisfaction Personnel Bonyad Shahid Shiraz. Marvdasht University. Tgesis (M . A). Faculty of Educational Sciences And Psychology. Islamic Azad University. Marvdasht Branch. [Persian]
- 10- Complex articles women management in different soci cultural aspects. (2008).Shiraz. Islamic Azad University. Shiraz. [Persian]
- 11- Davoodymoghaddam, M . (2007) . Study Relationship Societal Support (Family – Friendships) and Mental Health in between Students Girlie and Boy Autochthonous and Non Autochthonous Marvdasht University. Tgesis (M . A). Faculty of Educational Sciences And Psychology. Islamic Azad University. Marvdasht Branch. [Persian]

- 12- Filian, E . (1992). Study Job Burnout and Relationship This by Checking Method Nurses Tehran Hospitals . [Persian]
- 13- Gerri,G .(1997). Lucrativemarriage Relations, Version Golkarian. Tehran : Talash Propagation. [Persian]
- 14- Kazemy, T . (2010). Relationship Stress Job By Job Satisfactions and Job Burnout in Shiraz Personnel Status 115 . Tgesis (M. A). Faculty of Educational Sciences And Psychology. Islamic Azad University. Marvdasht Branch [Persian]
- 15- Khaghanizadeh, M, Siratinayer, M, Abdy, F and kaviany, H. (2006). Study Mental Health Surface in Practitioner Nurses in Instructional Hospitals University Tehran Medicine Sciences. . Renew Principles Mental Health . Year 8 . number 32-31 [Persian]
- 16- Mansori,Z ,Mehrabyzadeh Honarmand, M . (2009). Relationship Disorder in Mental Health and Job Satisfaction by Marriage Satisfaction Practitioner Women Gachsaran Petroleum industry. Women and Culture Journal. Period 3. [Persian]
- 17-Mirderabkondy, R. (2000). Job, Job Satisfaction and Metods evaluation than .Emam Training and investigation institute. [Persian]
- 18-Mousavy, R. (2010). Relationship Job Stress and Societal Support by Job Burnout in Personnel Zagrose Jonob institute . Tgesis (M. A). Faculty of Educational Sciences And Psychology. Islamic Azad University. Marvdasht Branch [Persian]
- 19-Malekyha, M, Baghban, iand Fatehizadeh,M. (2009). Study Relationship Conflict Job- Family and Job Burnout . [Persian]
- 20-Rostami Gandomany, D .(2009) . Study RelationshipOrganizational Health By Job Burnout Teachers Average Section Ghirokarzin education . Tgesis (M. A). Faculty of Educational Sciences And Psychology. Islamic Azad University. Marvdasht Branch [Persian]
- 21- Rasolian, M, Elahi, F, AfkhamEbrahimi,A. (2004). Relationship Job Burnout by Personality Characteristics in Nurses. Andisheh and Raftar. Year 9. number4. [Persian]
- 22-Soliamany, K,Sharife,V and Tehranidost,M . (2004). Job Burnout in Rozbeh Hospital Psychiatry Therapeutic Personnel . Novelty Cognitive Sciences, Year 7, number 4. [Persian]
- 23- Sabery, S.M, Sadr, Sh, Ghedyane, M, Bahariy, F, Shahmoradi, H and Yazdy,S . (2008). Relationship Job Burnout by General Health Arbites and Practitioner Magistrates in Tehran Courtroom. Scientific Journal Forensic Medicine . Period 14, number 2. [Persian]
- 24- Tobaiy, Sh, Daghighafkar, M and Haghshenas, H. (2009). Relationship Job Burnout by Mental Hygiene and Personality Characteristics Medicinesteeth.

- Medicine Teeth Journal University Shiraz Medicine Sciences, Period 10, number 4. [Persian]
- 25- Solimani, K, Sharify, and V, Tehrany dost, M.(2004) . Job Burnout in Therapeutic Personnel Psychiatry Rozbeh Hospital .Cognitive Sciences Novies . Year 7. number 4. [Persian]
- 26- Shafiey, H . (2010). Comparison Personality Characteristics and Mental Health Cardiovascular Patients by Habitual Individuals in Shahid Faghihy Hospital Shiraz. Tgesis (M. A). Faculty of Educational Sciences And Psychology. Islamic Azad University. Marvdasht Branch [Persian]
- 27- Mohammadi, Sh and Maghsody, M . (2010). Study Relationship Between Job Burnout and Job Satisfaction in Medico and Tehran Women and Obstetrician Hospitals Specialists. Women Research Tract . Period 8. [Persian] .
- 28 - Anthony, J, Efharis, P and Alexis, B . (2006). Work – Family Interference As a Mediator Between Job Demands And Job Burnout Among doctors . *Stress And Health Chichester* , pp . 203-207.
- 29- Bielby , Williamt , And Denised . Bielby . (1989) . Family Ties Balancing Commit Ments To Work And Family In Dual Earner Households . *American Sociology Review* . 54 (5) , PP . 776-789 .
- 30- Chaoping , Li , Kan , Sh . (2003) . Work – Family Conflict And Job Burnout Of Doctors And Nurses . *Chinese Mental Health . Journal* , pp . 807-809 .
- 31- Cooke , Robert A., And Denise M. Rousseau. (1984). Stress And Strain From Family Roles And Work – Role Expectations . *Journal Of Applied Psychology* . 69 (2) PP . 252-260.
- 32- Cooper, C, Schabracq, M. (2009). The Social Context Of Work Life Implications For Burnout And Work Engagement . *Journal Article* , pp . 25-47.
- 33- Farber , BA . (1983) . Burnout in the human . Service Professions . *New York : Pergamon Press* .
- 34- Gabbs , Sg , Melville, J . Mandel . Walker, E . (2005). Burn Out In Chairs Of Obstetrics And Gynecology Idiagnosis , Treatment And Prevention. *Amj Obstetrics Gynecology*. 186(4).PP. 601-612.
- 35-Guttek, Barbara A., Sabrina Searle, And Lilian Klepa. (1991) . Rational Versus Gender Role Explanation For Work – Family Conflict. *Journal Of Applied Psychology* . 76(4) , PP . 560-568.
- 36- Lambert, E Hogan, N. (2010). Work- Family Conflict and Job Burnout Among Correctional Staff. *Psychological Reports* , pp. 19-26.
- 37- Lambert , E , Hogan , N And Alzheimer , l . (2010) . The Association Between Work – Family Conflict And Job Burnout Among Correctional Staff . *American Journal Of Criminal Justice* , pp . 37-55

- 38- Maharshi , A And Diptin, A. (2009). Burnout Life Satisfaction And Quality Of Life Among Executives Of Multi National Companies. *Journal of The Indian Academy Of Applied Psychology*, pp. 159-164.
- 39- Maslach, C & Jackson, S.E. (1993). Manual if the Maslach Burnout hndven tory, 2 edition. palo Alto, CA : Consulting Psychologists Press.
- 40- Pienaar, J , Jacobus , W And Willemse , Sh . (2008) . Burnout , Engagement, Coping And General Health Of Service Employees In The Hospitality Industry . *Journal Article* , pp . 1053 – 1063 .
- 41- Samuel, B . (2007). The Relation ship Between Job And Marriage Satisfaction Within And Between Spouses. *Journal Of Occupational Behavior* , pp . 145 – 155.
- 42- Yizhong , Z , Chuikai Sh . (2007) . The Effects Of Work – Family Conflict On Telecom Employees Job Burnout And General Health . *Journal Article*, pp . 940-943 .
- 43- Zhonghua Laodong , W. Z. (2007) . Relationship Between Job Burnout And Quality Of Life Of Factory Staff . Chinese *Journal Of Industrial Hygiene And Occupational Diseases* , pp . 735-8.

