

اثربخشی ورزش بر میزان فرسودگی شغلی، سلامت عمومی و امید به زندگی کارمندان دانشگاه علوم پزشکی جهرم

سلمان علوی^۱، محمدمبین احمدی^۲، عبدالصالح زر^{۳*}

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مدیریت ورزشی، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه فیزیولوژی ورزش، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران
۳. دانشیار فیزیولوژی ورزش، گروه علوم ورزشی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه جهرم، جهرم، ایران

* نویسنده مسئول: دکتر عبدالصالح زر، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه جهرم، جهرم، ایران

Email: as.zar@jahrom.ac.ir

تاریخ دریافت: بهمن ۱۳۹۵

تاریخ پذیرش: فروردین ۱۳۹۶

نحوه استناد به این مقاله:

Alavi S, Ahmadi M-A, Zar A. Evaluate the Effectiveness of Sport on Job Burnout, General Health and Life Expectancy in Jahrom University of Medical Sciences Staff. *Community Health*. 2017; 4(3):156-65.

چکیده

زمینه و هدف: مدیر هر سازمان علاوه بر تأکید بر بهبود کارایی و اثربخشی، باید به بهبود وضعیت روانی-جسمانی و کیفیت زندگی کارمندان نیز توجه کند. هدف از مطالعه حاضر بررسی اثر بخشی ورزش بر فرسودگی شغلی، سلامت عمومی و امید به زندگی کارمندان دانشگاه علوم پزشکی می‌باشد.

روش و مواد: این مطالعه به صورت توصیفی تحلیلی با مشارکت ۶۰ نفر (۲۹ نفر فعال و ۳۱ نفر غیرفعال) از کارمندان دانشگاه علوم پزشکی شهر جهرم انجام شد. به منظور گردآوری اطلاعات از سه پرسشنامه فرسودگی شغلی Maslach، سلامت عمومی، امید به زندگی Schneider و پرسشنامه ویژگی‌های دموگرافیک استفاده شد. در نهایت، تجزیه و تحلیل نتایج داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-18 و آزمون کالومگروف-اسمیرنوف و آزمون t مستقل صورت گرفت ($\alpha=0/05$).

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که کارمندان فعال به طور معناداری دارای سطح سلامت عمومی بهتری نسبت به کارمندان غیرفعال می‌باشند ($P=0/02$). اما در هر سه فاکتور فرسودگی شغلی (خستگی عاطفی ($P=0/15$))، مسخ شخصیت ($P=0/19$)، عدم کفایت فردی ($P=0/20$) و امید به زندگی ($P=0/1$) بین دو گروه فعال و غیرفعال تفاوت معنادار وجود ندارد.

نتیجه‌گیری: فعالیت می‌تواند باعث بهبود سلامت عمومی کارمندان شود بنابراین می‌توان گفت به‌وسیله ورزش می‌توان ظرفیت کارمندان را در مقابله با فشارهای روانی در محل کار افزایش داد و سلامت عمومی آنان را تضمین کرد. لذا به مدیران پیشنهاد می‌شود که موجبات نهادینه شدن فعالیت بدنی و ورزش در سازمان را فراهم کنند.

واژگان کلیدی: فرسودگی شغلی، سلامت عمومی، امید به زندگی، کارمندان، ورزش و فعالیت بدنی

مقدمه

سازمان‌های مدرن امروزی همه افراد با درجاتی از فشار عصبی یا استرس روبرو می‌شوند که یکی از نتایج همین فشارهای عصبی، فرسودگی شغلی می‌باشد (۲). تعاریف زیادی از فرسودگی شغلی انجام شده که رایج‌ترین آن تعریف Maslach and Jackson می‌باشد: فرسودگی شغلی نشانگانی روانشناختی

از مشخصات یک سازمان سالم آن است که به همان اندازه که به تولید و بهره‌وری توجه می‌شود، سلامت جسمی و روانی کارکنان نیز مورد توجه قرار گیرد. بدون توجه به اعتقاد به سلامت روانی کارکنان، مدیریت اثربخش حاصل نمی‌شود (۱). در

معناها می‌باشد (۱۰).

افراد برای رسیدن به استانداردهای کیفی و سلامت روانی دست به اقدامات مختلفی در زمینه‌های بهداشت جسمانی و روانی می‌زنند که یکی از این اقدامات فعالیت‌های بدنی و ورزشی می‌باشد. ورزش علاوه بر تأثیر مثبت بر سلامت جسمانی، در ارتقاء سلامت روانی نیز مؤثر واقع می‌شود. همچنین زمینه را برای بروز بهتر استعدادها فراهم می‌کند و به وسیله آن شاخص‌های اعتماد به نفس، عزت نفس، جامعه‌پذیری و سازگاری اجتماعی بهبود می‌یابد (۱۱) و در نهایت افراد می‌توانند به وسیله آن بر مسائل و مشکلات جسمی، روحی، روانی و اجتماعی غلبه کنند (۱۲).

تحقیقات بسیاری در رابطه با اثر ورزش بر فرسودگی شغلی، سلامت عمومی و امید به زندگی صورت گرفته که اکثر آنها نشان دهنده تأثیر مثبت فعالیت بدنی و ورزش بر هر سه متغیر می‌باشد به عبارتی دیگر با افزایش فعالیت بدنی و ورزش فرسودگی شغلی کاهش می‌یابد و همچنین ورزش موجب افزایش سلامت عمومی و امید به زندگی فرد می‌شود. در این زمینه تحقیقات نتایج مختلفی را نشان می‌دهند به‌عنوان مثال گزارش شده است که میزان فرسودگی شغلی در کارمندان ورزشکار (هر دو جنس) کمتر از هم‌تایان غیرورزشکار است (۲). در همین راستا نتایج چندین مطالعه نشان دهنده اثربخشی ورزش بر میزان سلامت عمومی است (۱۰، ۱۳). همچنین تحقیقات دیگر نشان می‌دهد که بین ورزش و میزان امید به زندگی رابطه معنادار و مستقیم وجود دارد (۱۴-۱۶).

احتمالاً در دنیای مدرن و ماشینی امروزی، کارمندان به میزان بیشتری با فرسودگی شغلی، اختلالات روانی و کاهش امید به زندگی روبرو هستند. اگر سازمانی بخواهد در امور کاری خود پیش‌تاز و بهترین عملکرد را داشته باشد بایستی تدابیری در جهت شناخت، پیشگیری و بهبود فرسودگی شغلی و اختلالات روانی در جهت بهبود سلامت عمومی و امید به زندگی کارکنان و همچنین افزایش سطح کیفیت خدمات، اتخاذ کند. اکثر مطالعات پیشین

شامل خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش موفقیت فردی می‌باشد (۳). فرسودگی شغلی بیشتر در شغل‌های مراقبتی، به دلیل ماهیت استرس‌زای این مشاغل اتفاق می‌افتد و با علائمی مانند افسردگی، اختلال خواب، بیماری‌های جسمی مثل قلب و عروق و واکنش‌های فیزیولوژیک مثل افزایش قندخون و التهاب همراه است (۴). بیشترین علل فرسودگی شغلی شامل: پایین بودن حقوق و مزایا، عدم حمایت اجتماعی، عدم حمایت مدیران، عدم امنیت شغلی و ساعات کار زیاد می‌باشد (۵). آمار دقیقی از میانگین فرسودگی شغلی در بین کارمندان وجود ندارد اما می‌توان به نتایج برخی مطالعات اشاره کرد. نتایج آنها به این قرار است، ابراهیمی و همکاران از نجمه (۱۳۶۸) نقل می‌کنند که در سال ۱۳۶۸، ۸۰٪ کارکنان سازمان‌ها در ایران از فرسودگی شغلی رنج برده‌اند. همچنین آنها از تیموری‌نسب و همکاران (۱۳۹۰) نقل می‌کنند که حدود ۲۰٪ کارکنان شرکت ملی نفت ایران دچار فرسودگی شغلی هستند (۶). غنیون و سلوک‌دار گزارش دادند که اکثر کارکنان عملیاتی مرکز اورژانس تهران (۷۷/۵٪) فرسودگی شغلی دارند (۷). فرسودگی شغلی یک مشکل بهداشت عمومی می‌باشد که سلامت عمومی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. سازمان جهانی بهداشت، سلامتی را برخورداری از آسایش کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نداشتن بیماری و نقص عضو تعریف می‌کند (۸). سلامت انسان تحت تأثیر عوامل بسیاری مانند، وراثت، فعالیت بدنی، محیط زندگی، الگوها و عادت‌های فردی، مراقبت‌های پزشکی و به‌طور کلی شیوه زندگی و سایر زمینه‌های خانوادگی، فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی است (۹). مسئله دیگری که امروزه در بحث سلامتی مطرح می‌شود و بی‌ارتباط با فرسودگی شغلی نیست، بحث امید به زندگی می‌باشد. امید به زندگی موجب می‌شود که فرد با وجود موانعی که در مسیر زندگی خود دارد، انگیزه خود را همواره حفظ کند. امید به معنای داشتن اهداف یا معناهای ارزشمند شخصی، و ادراک توانایی برای تولید راهبردها در دنبال کردن این

مسخ شخصیت و عدم کفایت فردی در چارچوب فعالیت حرفه‌ای می‌پردازد. نه سؤال (۱-۲-۳-۴-۵-۶-۷-۸-۹-۱۰-۱۱-۱۲-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۲۰) مربوط به خستگی عاطفی، پنج سؤال (۵-۱۰-۱۱-۱۵-۲۲) مربوط به مسخ شخصیت و هشت سؤال (۴-۷-۹-۱۲-۱۷-۱۸-۱۹-۲۱) مربوط به احساس کفایت شخصی می‌باشد. هنگام نمره‌گذاری دو نوع نمره برای فرد در نظر گرفته می‌شود؛ یکی نمره فراوانی و دیگری نمره شدت، که در این مطالعه تنها به سنجش شدت پرداخته شده است. رتبه‌بندی شدت این احساسات از ۱-۷ (هرگز، خیلی کم، کم، متوسط، متوسط به بالا، زیاد، خیلی زیاد) می‌باشد (۱۳). به‌طور کلی وقتی نمره خستگی عاطفی و مسخ شخصیت بالا بشود و نمره موفقیت فردی پایین باشد، فرسودگی شغلی بالاست. در بعد خستگی عاطفی نمرات ۱۶ و کمتر بیانگر خستگی عاطفی پایین، ۱۷ تا ۲۶ خستگی عاطفی متوسط و ۲۷ و بالاتر خستگی عاطفی بالاست. در بعد مسخ شخصیت نمرات شش و کمتر بیانگر سطح پایین، بین ۷ تا ۱۲ سطح متوسط و بالای ۱۲ سطح بالای مسخ شخصیت است. و در قسمت کفایت فردی نمرات پایین‌تر از ۳۱ بیانگر سطح پایین، ۳۲ تا ۳۸ سطح متوسط و بالای ۳۹ سطح بالای کفایت شخصی را نشان می‌دهد. خاکدل جلودار و همکاران (۱۳۹۵) در مطالعات خود ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۹ بدست آوردند (۱۷).

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28): از پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سوالی که توسط Goldberg/Hiller (۱۹۷۹) طراحی شده، برای ارزیابی سلامت روانی استفاده می‌شود. به‌طور کلی این آزمون وضعیت روانی-اجتماعی فرد را نشان می‌دهد که از ۲۸ سؤال تشکیل شده و چهار خرده‌مقیاس علائم جسمی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی را ارزیابی می‌کند. نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس چهار گزینه‌ای لیکرت تنظیم شده است که به آنها نمره صفر تا سه تعلق می‌گیرد و نمره کل کسب شده توسط فرد از صفر تا ۸۴ می‌باشد. در این روش، نمره کمتر، سلامت عمومی بهتر را نشان می‌دهد. روایی و اعتبار پرسشنامه در بیش از ۷۰ کشور دنیا و بین (۹۲٪-۸۲٪ R) در گروه‌های مختلف برآورد شده است (۹). پرسشنامه امید به زندگی Schneider: برای سنجش میزان امید، از پرسشنامه امید به زندگی اشنايدر استفاده شد. این ابزار در سال ۱۹۹۱ توسط اشنايدر و همکارانش ساخته شد که شامل ۱۲ سؤال می‌باشد. از این ۱۲ سؤال، چهار سؤال

در رابطه با فرسودگی شغلی و سلامت عمومی بر روی کارکنان عملیاتی (مانند پرستاران) صورت گرفته و تحقیقات اندکی به روی عوامل مؤثر بر کاهش میزان فرسودگی شغلی و سلامت عمومی کارکنان ستادی اشاره کرده‌اند. همچنین با کمتر تحقیقی می‌توان مشاهده کرد که در بعد اثربخشی فعالیت ورزشی بر میزان امید به زندگی کارمندان اشاره کرده باشد. لذا با توجه به اهمیت شغلی کارمندان دانشگاه‌های علوم پزشکی و همچنین خلأ مطالعات در بررسی اثربخشی فعالیت ورزشی بر میزان فرسودگی شغلی، سلامت عمومی و امید به زندگی کارمندان، ضروری می‌شود تا تحقیقات گسترده و کاربردی به منظور شناخت عوامل مؤثر بر متغیرهای نامبرده صورت گیرد. با توجه به مطالب مطرح شده سؤال اصلی این مطالعه، این است که آیا فعالیت ورزشی بر فرسودگی شغلی، سلامت عمومی و امید به زندگی کارمندان اثر مثبت می‌گذارد؟

روش و مواد

مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی می‌باشد. کلیه کارمندان دانشگاه علوم پزشکی در سال ۱۳۹۵ جامعه آماری این پژوهش را تشکیل می‌دهند. نمونه این تحقیق مشتمل بر ۶۰ نفر بود که ۳۱ نفر از آنها غیرفعال و ۲۹ نفر فعال می‌باشد. نمونه مورد نظر به روش در دسترس انتخاب شدند. به منظور اجرای مطالعه نامه‌نگاری‌های لازم با حراست و معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام شد و پس از کسب مجوز و گرفتن کد اخلاق از این سازمان، تعداد نمونه مورد نظر مشخص شد. قبل از هر چیز، توضیحاتی در مورد هدف این مطالعه و اهمیت پاسخ‌دهی صحیح به سئوال‌ات، به افراد نمونه داده شد و سپس به تکمیل فرم رضایت‌نامه و اطلاعات شخصی مشغول شدند. در نهایت افراد به صورت انفرادی به تکمیل هر سه پرسشنامه پرداختند. لازم به ذکر است که کلیه پرسشنامه‌ها با نظارت کامل تکمیل شدند.

پرسشنامه فرسودگی شغلی (MBI) Maslach: از رایج‌ترین ابزار اندازه‌گیری فرسودگی شغلی می‌باشد که از ۲۲ ماده تشکیل شده که به‌طور جداگانه به سنجش خستگی عاطفی،

فعال و غیرفعال) از قبیل سن، قد و وزن در جدول شماره ۱- نشان داده شده است. بررسی داده‌ها با آزمون کالموگروف- اسمیرنوف نشان داد که داده‌های تحقیق حاضر از توزیع طبیعی برخوردار هستند. نتایج آزمون t مستقل در مورد نمره کلی سلامت عمومی کارمندان فعال و غیرفعال نشان می‌دهد که تفاوت معنی‌داری بین سطح سلامت عمومی کارمندان فعال و غیرفعال وجود دارد ($P=0/02$). بطوری که کارمندان فعال به‌طور معنی‌داری دارای سطح سلامت عمومی بهتری نسبت به کارمندان غیرفعال می‌باشند (جدول شماره ۲). همچنین نتایج نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین سطح امید به زندگی کارمندان فعال و غیرفعال وجود ندارد ($P=0/10$).

مربوط به سنجش تفکر عاملی، چهار سؤال برای سنجش تفکر راهبردی و چهار سؤال انحرافی می‌باشد. اعتبار آن $0/80$ و روایی آن $0/50$ تا $0/60$ گزارش شده است (۱۸). برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-18 استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق آمار توصیفی و آمار استنباطی (آزمون‌های آماری کالموگروف- اسمیرنوف و تی مستقل) انجام شد. و سطح معنی‌داری $\alpha=0/05$ در نظر گرفته شد. مطالعه حاضر برگرفته از طرح پژوهشی مصوب دانشگاه جهرم بوده و دارای کد اخلاق IR.JUMS.REC.1395.039 از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جهرم می‌باشد.

یافته‌ها

ویژگی‌های دموگرافیک آزمودنی‌های تحقیق (کارمندان

جدول شماره ۱- ویژگی‌های جمعیت شناختی آزمودنی‌ها

متغیر	فعال (انحراف معیار) میانگین	غیرفعال (انحراف معیار) میانگین
سن (سال)	۳۸/۹ (۷/۶)	۴۰/۲ (۹/۴)
وزن (کیلو گرم)	۸۲/۱ (۳۲۲/۹)	۷۳/۷ (۱۲/۱)
قد (سانتی متر)	۱۷۴/۲ (۷/۱)	۱۷۰/۸ (۱۰)

بهرتری دارند (جدول شماره ۳). در مورد نمره‌های ابعاد مختلف فرسودگی شغلی نتایج نشان داد که تفاوت معنی‌داری در نمره‌های خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، عدم کفایت فردی بین کارمندان فعال و غیرفعال وجود ندارد. با این وجود کارمندان فعال در خستگی عاطفی و مسخ شخصیت نمره پایین‌تری را نسبت به کارمندان غیرفعال کسب کرده‌اند و همچنین در مورد عدم کفایت فردی، کارمندان فعال نمره بالاتری را نسبت به کارمندان غیرفعال کسب کرده‌اند (جدول شماره ۴).

با این وجود کارمندان فعال دارای نمره بالاتری در زمینه امید به زندگی نسبت به کارمندان غیرفعال می‌باشند (جدول شماره ۲). نتایج آزمون t مستقل در مورد ابعاد سلامت عمومی کارمندان فعال و غیرفعال نشان می‌دهد که در مقیاس‌ها س اختلال در عملکرد اجتماعی ($P=0/006$)، اضطراب و بی‌خوابی ($P=0/05$)، علائم جسمانی ($P=0/01$) تفاوت معنی‌داری بین کارمندان فعال و غیرفعال وجود دارد. اما تفاوت معنی‌داری در میزان افسردگی بین دو گروه وجود ندارد ($P=0/2$). و مشخص شد که در تمام ابعاد کارمندان فعال نسبت به کارمندان غیرفعال وضعیت

جدول شماره ۲- نتایج آزمون t مستقل در مورد سطح سلامت عمومی و امید به زندگی کارمندان فعال و غیرفعال

متغیر	گروه	(انحراف معیار) میانگین	P
سلامت عمومی	فعال	۱۵/۲ (۸/۱)	*0/02
	غیرفعال	۲۲/۷ (۱۶/۱)	
امید به زندگی	فعال	۴۳/۴ (۶/۸)	0/1
	غیرفعال	۴۰/۵ (۶/۶)	

* نشان تفاوت معنی‌داری بین دو میانگین

جدول شماره ۳- نتایج آزمون t مستقل در مورد ابعاد مختلف سلامت عمومی کارمندان فعال و غیرفعال

متغیر	گروه	(انحراف معیار) میانگین	P
افسردگی	فعال	۱/۹ (۲/۹)	۰/۲
	غیرفعال	۳/۲ (۵)	
اختلال در عملکرد	فعال	۴/۸ (۳/۲)	* /۰.۰۶
	غیرفعال	۷/۱ (۳/۱)	
اضطراب و بی‌خوابی	فعال	۴/۲ (۲/۶)	* /۰.۵
	غیرفعال	۶/۳ (۵/۴)	
علائم جسمانی	فعال	۳/۸ (۲/۶)	* /۰.۱
	غیرفعال	۶/۴ (۵/۱)	

* نشان تفاوت معنی‌داری بین دو میانگین

جدول شماره ۴- نتایج آزمون t مستقل در مورد ابعاد فرسودگی شغلی کارمندان فعال و غیرفعال

متغیر	گروه	(انحراف معیار) میانگین	P
خستگی عاطفی	فعال	۱۶ (۷/۹)	۰/۱۵
	غیرفعال	۱۹/۲ (۹/۴)	
مسخ شخصیت	فعال	۸/۴ (۴/۱)	۰/۱۹
	غیرفعال	۱۰/۴ (۷/۱)	
عدم کفایت فردی	فعال	۳۷/۹ (۹/۱)	۰/۲
	غیرفعال	۳۴/۹ (۸/۶)	

* نشان تفاوت معنی‌داری بین دو میانگین

بحث

مطالعه نشان داد که تفاوت معناداری بین سطح سلامت عمومی کارمندان فعال و غیرفعال وجود دارد. به عبارتی دیگر کارمندان فعال از سطح سلامت عمومی بهتری نسبت به هم‌تایان غیرفعال خود برخوردارند. نتایج برخی مطالعات همسو با این یافته تحقیق می‌باشد به‌عنوان مثال صاحبی و همکاران (۱۳۸۵)، در مطالعه‌ای تحت عنوان بررسی وضعیت سلامت روانی در کارکنان بیمارستان‌های شیراز، رابطه سلامت روانی با ورزش را مثبت اعلام کردند (۱۹). کاشفی و همکاران (۱۳۹۲)، در مطالعه خود به بررسی نقش فعالیت ورزشی و جنسیت در سلامت روان کارکنان جمعیت هلال احمر شهرستان تهران پرداختند. نتایج آنها نشان داد که کارکنان

فعال نسبت به هم‌تایان غیرفعال خود از وضعیت سلامت روانی بهتری برخوردارند (۲۰). در پژوهشی دیگر توفیقی و همکاران (۱۳۹۳) به بررسی ارتباط بین میزان فعالیت بدنی با سلامت عمومی در دانشجویان پرداختند. نتایج آنها حاکی از آن است که شرکت در فعالیت‌های بدنی مورد علاقه موجب افزایش سطح سلامت عمومی می‌شود (۲۱). تحقیقی با عنوان تأثیر هشت هفته الگوی ورزش همگانی بر آمادگی جسمانی و سلامت عمومی کارمندان مرد انجام شد، نتایج پس از مداخله نشان داد که تفاوتی بین وضعیت سلامت عمومی دو گروه مداخله و کنترل وجود ندارد (۲۲). دلیل احتمالی این ناهمخوانی می‌تواند مدت زمان انجام فعالیت ورزشی باشد چرا که در مطالعه حاضر از افرادی که به‌طور مداوم

امید به زندگی به میزان ۰/۶۸ سال در جهان افزایش می‌یابد (۱۵). علاوه بر این موارد محققین در برزیل به این نتیجه رسیدند که حذف حالت عدم فعالیت بدنی و شروع به فعالیت در افراد باعث بهبود امید به زندگی به میزان ۳۱ سال می‌شود (۱۴).

هر چند تفاوت امید به زندگی کارمندان فعال و غیرفعال معنادار نبود اما این یافته تحقیق و اکثر یافته‌های مطالعات پیشین نشان‌دهنده برتری میزان امید به زندگی افراد فعال نسبت به افراد غیرفعال می‌باشد. با توجه به این یافته و پیشینه تحقیق، می‌توان به‌منظور تبیین این نتیجه به کارکردهای ورزش به خصوص کارکرد ضد افسردگی آن، که می‌توان آن را مهم‌ترین عامل در افزایش امید به زندگی دانست، اشاره کرد. ورزش دارای قابلیت‌های تفریحی، درمانی و رقابتی است که می‌تواند کمک شایانی به توسعه و حفظ عملکرد جسمانی و روانی، افزایش رضایت از زندگی و بهبود کیفیت زندگی بکند. در یک مطالعه مروری Ortega و همکارانش گزارش دادند که آمادگی قلبی-تنفسی و عضلانی منجر به بهبود کیفیت زندگی و همچنین آمادگی قلبی-تنفسی آثار مثبتی بر روی افسردگی، اضطراب، حالات ذهنی و روانی و افزایش اعتماد به نفس دارد (۲۴). تمرینات بدنی با تخلیه انرژی به افراد آرامش می‌دهد و باعث کاهش فشارهای روانی می‌شود. می‌توان از ورزش به عنوان یک راه پیشگیری و حتی درمان افسردگی خفیف استفاده کرد که در نهایت فرد احساس رضایت از زندگی می‌کند. همچنین ورزش موجب افزایش عزت‌نفس، بهبود خلق‌وخو و کاهش خصومت، سردرگمی، اضطراب و تنش می‌شود (۲۵).

در نهایت سومین یافته تحقیق نشان داد که تفاوت معناداری در هر سه بعد فرسودگی شغلی (خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، عدم کفایت فردی) در دو گروه وجود ندارد. اما به‌طور کلی کارمندان فعال از فرسودگی شغلی کمتری برخوردار بودند. سلطانیان و امین بیدختی (۱۳۸۸)، در مطالعه خود به بررسی نقش ورزش بر فرسودگی شغلی کارمندان ادارات

مشغول به انجام فعالیت ورزشی بوده‌اند، استفاده شد اما در مطالعه عنبری و همکارانش به صورت مداخله‌ای (تنها هشت هفته فعالیت ورزشی) به بررسی اثر ورزش بر سلامت عمومی پرداخته شد. در تبیین این نتیجه بدست آمده گزارش شده است که فعالیت بدنی موجب بهبود افسردگی و اضطراب می‌شود و همچنین انجام مداوم فعالیت ورزشی، آمادگی جسمانی و آمادگی قلبی عروقی فرد را ارتقاء می‌دهد که نتیجه آن، کاهش پاسخ‌های هیجانی و روانی شخص می‌باشد (۲۳). همچنین گزارش شده است که ورزش و فعالیت بدنی با کاهش سطح کورتیزول (هورمونی که با فشار عصبی ترشح می‌شود) و افزایش سطح سروتونین (هورمونی مؤثر در خلق و خو) موجب بهبود سلامت روانی فرد می‌شود (۲).

یافته دوم تحقیق نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین وضعیت امید به زندگی در دو گروه کارمندان فعال و غیرفعال وجود ندارد اما به‌طور کلی افراد فعال، در بعد امید به زندگی نمره بالاتری کسب کردند. به نقل از ثنایی و همکارانش، نتایج مطالعه کریستیانا و همکاران (۲۰۰۷) با مطالعه حاضر همخوانی دارد. به بیانی دیگر آنها نیز نتوانستند ارتباط معنی‌داری بین فعالیت بدنی و امید به زندگی بدست آورند (۱۶). اما این نتیجه به دست آمده با مطالعات ثنایی و همکاران (۱۳۹۲)، Lee و همکاران (۲۰۱۲)، de Rezende و همکاران (۲۰۱۵) همخوانی ندارد (۱۴-۱۶). ثنایی و همکارانش به بررسی اثربخشی فعالیت بدنی بر کیفیت زندگی و امید به زندگی در سالمندان استان مازندران پرداختند. نتایج آنها نشان داد که ورزش به‌طور معنی‌داری موجب بهبود امید به زندگی سالمندان شده است (۱۶). می‌توان دلیل احتمالی این ناهمخوانی را تفاوت در جامعه آماری و میانگین سنی افراد دانست. در تحقیق حاضر از کارمندانی که میانگین سنی آنها ۳۸-۴۰ سال بود، استفاده شد اما در مطالعه ثنایی و همکارانش، از سالمندان بالای ۶۰ سال به عنوان نمونه استفاده شد. مطالعه Lee و همکاران نیز نشان داد که اگر عدم فعالیت بدنی از جامعه حذف شود

عصبانیت فرد بگذارد و در او احساس تندرستی به وجود آورد (۲). ورزش از یک سو به بالارفتن ویژگی‌های مثبتی مثل شادکامی، اعتماد به نفس، خلق و خوی خوب، خودباوری و اجتماعی شدن کمک می‌کند و از طرفی دیگر موجبات کاهش ویژگی‌های منفی مانند اضطراب، ترس، افسردگی، استرس، تنش، خشم و بی‌خوابی فراهم می‌کند که همه این عوامل موجب کاهش فشار روانی و بالارفتن کیفیت زندگی می‌شود که در نتیجه، این عوامل می‌توانند در جلوگیری از فرسودگی شغلی مؤثر واقع شوند (۶).

نتیجه‌گیری

بطور کلی نتایج نشان داد که فعالیت می‌تواند باعث بهبود سلامت عمومی کارمندان شود بنابراین می‌توان گفت به وسیله ورزش می‌توان ظرفیت کارمندان را در مقابله با فشارهای روانی در محل کار افزایش داد و سلامت عمومی آنان را تضمین کرد. لذا به مدیران پیشنهاد می‌شود که موجبات نهادینه شدن فعالیت بدنی و ورزش در سازمان را فراهم کنند.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر برگرفته از طرح پژوهشی مصوب دانشگاه جهرم با کد JU-1395/113 بوده و دارای کد اخلاق IR.JUMS.REC.1395.039 از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جهرم می‌باشد. نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از حمایت‌های مالی و معنوی معاونت پژوهشی دانشگاه جهرم و همچنین تمامی آزمودنی‌هایی که در انجام این مطالعه محققین را یاری رسانند کمال تشکر و قدردانی را بجا آورند.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

دولتی شهرستان سمنان پرداختند. نتایج آنها در دو بعد خستگی عاطفی و مسخ شخصیت، با نتایج تحقیق حاضر همخوانی ندارد. این بدان معناست که در مطالعه آنها افراد فعال به‌طور معناداری از خستگی عاطفی و مسخ شخصیت کمتری برخوردار بوده‌اند اما در این مطالعه تفاوت‌ها معنادار نبود. اما در بعد فقدان موفقیت فردی، نتایج هر دو مطالعه با هم همسو می‌باشد. یعنی در هر دو مطالعه تفاوت معناداری بین گروه فعال و غیرفعال در این بعد مشاهده نشد (۲). مطالعه صفایی و همکاران (۱۳۹۳) نیز با نتیجه تحقیق حاضر همخوانی ندارد. آنها در مطالعه‌ای به بررسی اثربخشی انجام تمرینات هوازی در اوقات فراغت بر فرسودگی شغلی ماماها پرداختند. در نهایت گزارش کردند که هر سه مولفه فرسودگی شغلی، به‌طور معنی‌داری بهبود یافته است (۲۶). نتایج مطالعه کریمیان و همکاران (۱۳۹۱) نیز با این یافته تحقیق همخوانی ندارد. آنها بیان کردند که پس از هشت هفته تمرینات ورزشی، میانگین مربوط به خستگی عاطفی و مسخ شخصیت کاهش یافت و میانگین مربوط به موفقیت فردی افزایش یافته است (۲۷). یافته‌های مطالعه‌ای دیگر نیز نشان داد که میزان فرسودگی شغلی در کارکنان فعال به‌طور معناداری کمتر از کارکنان غیرفعال است (۶). با توجه به اینکه آخرین یافته تحقیق نیز از لحاظ آماری معنادار نبود اما به‌طور کلی نشان می‌دهد که فعالیت ورزشی می‌تواند به کاهش فرسودگی شغلی کمک کند. فعالیت بدنی این ظرفیت را دارد که با تخلیه انرژی، ظرفیت افراد را در مقابله با ایجاد فرسودگی شغلی افزایش دهد و کمک کند که فرد با برخی فشارهای روانی در محیط کار مقابله کند. همچنین اثرات مثبتی بر خستگی و

REFERENCES

1. Shabani Bahar Gh R, Z. Km. The Relationship between Job Burnout and General Health of Physical Education Teachers in Lorestan Province. *Sciences Research Journal Contemporary Studies on Sport Management*. 2012;2(3):77-91.
2. Soltaniyan M A, A. Aa. The Role of Sport on Job Burnout of Employees. *Koomesh*. 2009;10(4):281-86.
3. Mazloomi Mahmoudabad S, Gerayllo S, N. A. Evaluating the Correlation between Burnout Syndrome Dimensions and Mental Health of Cashiers in State Banks of Golestan. *TB*. 2015;14(2):11-22.
4. Nwabuoku Uc, S. A. Burnout, Empowerment and Job Satisfaction in Human Services: A Comparative and Correlational Study of Women. *Social Science*. 2010;5(4):276-79.

5. Aziz Nejad P, S. H. Occupational Burnout and its Causes among Practicing Nurses in Hospitals Affiliated to Babol University of Medical Sciences, 2004. JBUMS. 2006;8(2):63-69.(Full Text in Persian).
6. Ebrahimi AE, Moulavi H, Mousavi SG, BornaManesh A, Yaghoubi M. Psychometric Properties and Factor Structure of General Health Questionnaire 28 (GHQ-28) in Iranian Psychiatric Patients. Journal Reserch Behavior Sciences. 2007;5(1):5-12. (Full Text in Persian).
7. Ghaniyoun A, Soloukdar A. Burnout, Dimensions and its Related Factors in the Operational Staff of Tehran Medical Emergency Center. Journal of Health Promotion Management. 2016;5(3):37-44.
8. Kāzemiān S, A D. Effectiveness of Life Review Therapy on General Health Improvement in Addicts Voluntarily Seeking Therapy. Clinical Psychology Studies; 2012;1(5):75-90.
9. Ramazani Negad R, Niazi M, Hemati Nezhad M A. Comparing General Health between Participated People in Sport Activity and Inactive People .Quarterly Journal of Sport Sciences. 2010;2(4):49-66.
10. Mehrinejad S A , S. RM. Evaluating the Effectiveness of Logo Therapy in Increasing Hope to Life in Addicts with Short-Term Addiction Recovery. Clinical Psychology Studies; 2012;2(8):29-42. (Full Text in Persian).
11. Poladei A, Afsharpoor S, M. B. Comparative Survey Self Esteem and Mental Wellbeing between Group Athletic Devotee and Individual Athletic Devotee and Unauthentic Devotee in Boushehr. Iran J War Public Health. 2011;3(2):33-39. (Full Text in Persian).
12. Shahivandi A, Masoud M, Soltani T, M. S. The Role of Planning and Tailoring of Urban Sport Facilities in Increasing Physical Activity and Community Participation A Case Study of Arak City's Citizens with Hearing and Motor Disabilities. MEJDS. 2014;4(1):50-58. (Full Text in Persian).
13. Mahmoodi A, S. T. Investigation of the Relationship Between Mental Health and Organizational Employees' work Fatigue and Deputyships of Yasouj Medical Science University. Armaghane danesh. 2015;20(5):444-452. (Full Text in Persian).
14. De Rezende L, Rabacow Fm, Viscondi Jyk, Luiz Oc, Matsudo V, I-M. L. Effect of Physical Inactivity on Major Noncommunicable Diseases and Life Expectancy in Brazil. J Phys Act Health.2015;12(3):299-306.
15. Lee Im, Shiroma Ej, Lobelo F, Al. E. Effect of Physical Inactivity on Major Non-Communicable Diseases Worldwide: an Analysis of Burden of Disease and Life Expectancy. Lancet. 2012;380(9838):219-29.
16. Sanaei M, Zardoshtian Sh, Norouzi R. The Effect of Physical Activity on Quality of Life and Life Expectancy in the Elderly Fars Province. Journal of Sport Management Studies. 2014;5(17):137-57. (Full Text in Persian).
17. khakdel jelodar Z, Mosadegh Rad A, Rahimi A, E. JP. Investigating the relationship between spiritual leadership and professional burnout among the staff of Ardebil hospitals. ijme. 2016;9(1):74-85. (Full Text in Persian).
18. Khaledian M, Mohammadifar M. On the Effectiveness of Group Cognitive-Behavioral Therapy and Logotherapy in Reducing Depression and Increasing. Life Expectancy in Drug Addicts. 2016;9(36):63-80. (Full Text in Persian).
19. Sahebi L, M. A. Mental Health Status of Hospitals Staffs in Shiraz. Horizon Med Sci 2007;12(4):26-33. (Full Text in Persian).
20. Kashefi M , Arab Ameri E, H. D. The Relationship between Exercise and Gender in Mental Health of Staff of Red Crescent Society of Tehran. Journal of Rescue & Relief. 2014;5(4).46-54. (Full Text in Persian).
21. Tofighi A, Babaei S, Elooon Kashkuli F, Babaei R. The Relationship between the Amount of Physical Activity and General Health in Urmia Medical University Students. Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty. 2014;12(3):166-72. (Full Text in Persian).
22. Anbari Sh, Moghadasi M, Torkfar A, Rahimezadeh E, Khademi Y. The Effects of the Recommended Eight-Weeks Sports-for-All Program on Physical Fitness and General Health of Male Employees. Armaghane Danesh.

- 2012;17(1):40-49. (Full Text in Persian).
23. Taheri M, Irani K. The Effect of Water-Based Exercise Programs and Ksd Protocol on General Health Questionnaire and Optimal Physical Fitness Factors Affecting Female Elders Balance. *Journal of Motor Behavior*. 2014;6(16):15-28. (Full Text in Persian).
 24. Ortega F, Ruiz J, Castillo M, Sjöström M. Physical Fitness in Childhood and Adolescence: A Powerful Marker of Health. *International Journal of Obesity*. 2008;32(1):1-11.
 25. Pretty J, Peacock J, Hine R, Sellens M, South N, Griffin M. Green Exercise in the UK Countryside: Effects on Health and Psychological Well-Being, and Implications for Policy and Planning. *Journal of Environmental Planning and Management*. 2007;50(2):211-31.
 26. Safaei M, Abedian Z, Ahsr, R. Ms. The Effectiveness of Aerobic Training in Leisure Time on Burnout of Midwives: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Obstetrics Gynecology and Infertility*. 2014;17(122):16-22. (Full Text in Persian).
 27. Karimian R, Rahnama N, Karimi A, Karimian M, Janbozorgi A, F. N. The Effect of Physical Training on the Burnout of Nurses in Alzahra Hospital. *J Res Rehabil Sci*. 2012;8(5):870-876. (Full Text in Persian)

Original Article

Evaluate the Effectiveness of Sport on Job Burnout, General Health and Life Expectancy in Jahrom University of Medical Sciences StaffSalman Alavi¹, Mohammad-Amin Ahmadi², Abdossaleh Zar^{3*}

1. Master Student of Department of Sport Management, School of Sport Science, Allameh Tabtabaee University, Tehran, Iran
2. Master Student of Department of Exercise Physiology, School of Sport Science, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran
3. Associate Professor of Sport Science, Department of Sport Science, School of Literature and Humanities, Jahrom University, Jahrom, Iran

*Corresponding Author: Abdossaleh Zar, Department of Sport Science, Jahrom University, Jahrom, Iran
Email: as.zar@jahrom.ac.ir

Received: 9 February 2016

Accepted: 18 April 2017

Published: 16 May 2017

How to cite this article:

Alavi S, Ahmadi M-A, Zar A. Evaluate the Effectiveness of Sport on Job Burnout, General Health and Life Expectancy in Jahrom University of Medical Sciences Staff. Community Health. 2016; 3(4):156-65.

Abstract

Background and Objectives: Managers of organizations in addition to the emphasis on improving efficiency and effectiveness also consider the mental state to improve health and quality of life of employees. The aim of this study was to evaluate the effectiveness of sport on job burnout, general health and life expectancy in Jahrom University of medical sciences staff.

Material and Methods: 60 (29 active and 31 inactive) of Jahrom University of Medical Sciences staff volunteers participated in this cross-sectional study. information was collected via Maslach Burnout Inventory (MBI), general health (GHQ 28), life expectancy Schneider and demographic characteristics questionnaire. To analyze the data we used of SPSS-18, Kolmogorov-Smirnov test and independent t-test ($\alpha=0.05$).

Results: The results showed that active employees compared to inactive employees are in a significantly better position in measures of general health ($P=0.02$), but there was no significant difference between two group in the all three factors of burnout (emotional exhaustion ($P=0.15$); depersonalization ($P=0.2$), lack of personal accomplishment ($P=0.20$), and Life expectancy ($P=0.10$).

Conclusion: Activity can improve employee health, so it can be said that through exercise can increase capacity to cope with stress at work and their general health can be guaranteed. Therefore, it is proposed that would provide allow the institutionalization of physical activity and sports organizations.

Keywords: Burnout, General health, Life expectancy, Staff, Exercise and physical activity