

The Study of Effectiveness of Life Skills Training in Increasing General Health, Job Satisfaction and Reducing Job Stress in Tehran Metropolitan Military Personnel

Received: 30 September 2015

Revised: 26 December 2015

Accepted: 5 January 2016

ABSTRACT

Shahnaz Dohaei^{1*}

Kamal Abulali²

¹MA, Clinical psychology,
Tehran University, Tehran,
Iran.

*Corresponding Author:

Shahnaz Dohaei

Tel: (+98)9192670932.

email: Dohaee1@yahoo.com

Background: In this research, the role of life skills Training in Increasing General Health, job satisfaction and reducing job stress in metropolitan Tehran NAJA military employers was examined. Since the aim of the study was to determine the effectiveness of life skills Training in military employers, the main objective was to identify training.

Materials and Methods: The sample consisted of 90 employers who random selected from metropolitan Tehran military employers methods which can be used as a model for intervention at military level. To achieve this object, Osipow's Job Stress Questionnaire, General Health Questionnaire and Job Satisfaction Questionnaire were utilized. Life skills Training programs as the independent variable was presented through free discussion, lectures, slide and posters. Job Satisfaction, Job Stress and general health achievement of the employers were treated as dependent variables. Analyses of data were done through one way analysis of variance ANOVA and shefhe test.

Results: The major result indicated that It was shown that the life skill Training programs were significantly in increasing effective on promoting the employers 'general health and job Satisfaction ($P<0.0001$). Explanatory factor analysis showed Satisfaction as follows: Satisfaction among co-workers, condition of the work and general job Satisfaction ($P<0.001$). SO, the effect of these interventions in job stress were significant ($P<0.0001$).

Conclusion: The life skill training programs were effected in decreasing Job stress. Job satisfaction and the employers' general health increased after training programs. These result are also inline with other studded in other organize.

Keywords: life skills training, job stress, job satisfaction, general health, military.

بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های چهارگانه در افزایش رضایتمندی

شغلی، سلامت عمومی و کاهش تندیگی شغلی در کارکنان فاتب

تاریخ اصلاح: ۵ دی ۱۳۹۴ تاریخ پذیرش: ۱۵ دی ۱۳۹۴ تاریخ دریافت: ۸ مهر ۱۳۹۴

چکیده

مقدمه: در این پژوهش به بررسی نقش آموزش مهارت‌های زندگی پرداخته شد تا میزان اثربخشی این آموزش‌ها در افزایش رضایتمندی شغلی، سلامت عمومی و کاهش تندیگی شغلی در کارکنان ناجا تعیین شود. موضوع اصلی این پژوهش سنجش میزان اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در کارکنان نظامی می‌باشد. هدف اصلی این پژوهش کاربردی سازی آموزش مهارت‌های زندگی و دستیابی به روش‌هایی دارای اثرات مثبت است و ایجاد الگویی عملی که راهگشای مداخلاتی از این قبیل در سطح نظامیان قرار گیرد.

شهناز دهائی^۱

كمال ابوعلی^۲

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی گروه روانشناسی دانشگاه تهران، تهران، ایران.

مواد و روش‌ها: جامعه آماری این پژوهش شامل ۹۰ نفر از کارکنان فرماندهی انتظامی تهران بزرگ (فاتب) است که به صورت نمونه‌گیری خوشبایی و به صورت تصادفی در سه گروه عملیاتی ($n = 32$) ستدادی ($n = 28$) و گروه گواه ($n = 30$) قرار گرفتند. برای رسیدن به این هدف، پرسشنامه تندیگی شغلی اسپیو، پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) و پرسشنامه رضایت شغلی (JDI) مورد استفاده قرار گرفت و متغیر مستقل، یعنی آموزش مهارت‌های زندگی، طبق برنامه مشخص از طریق بحث آزاد، سخنرانی و ارائه اسلامید و پوستر به دو گروه آزمایشی ارائه گردید. سپس تأثیرات آن بر متغیرهای وابسته یعنی رضایت شغلی، سلامت عمومی و تندیگی شغلی مورد بررسی قرار گرفت. طرح پژوهش يك طرفة (ANOVA) و آزمون مقایسه‌های چندگانه تعقیبی (شفه) صورت گرفت.

نویسنده مسئول:

شهناز دهائی

تلفن: +۹۸۹۱۹۲۶۷۰۹۳۲

پست الکترونیک:

Dohaee1@yahoo.com

یافته‌ها: در بررسی تندیگی‌های شغلی، متغیرهای محیط فیزیکی کار و دوگانگی نقش کار و خانواده بیشترین میانگین و بی‌کفايتی نقش و تندیگی ناشی از مسئولیت کمترین میزان تندیگی را به همراه داشت. در حوزه سلامت عمومی کارکنان، بیشترین میانگین مربوط به مقیاس A (احساس خستگی، نشانه‌های بدنی و غیره) بود. در میان متغیرهای رضایت شغلی کمترین میزان رضایت، به رضایت از مسئول و رضایت از حقوق و مزایا مربوط بود. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی با افزایش سلامت عمومی کارکنان ($p < 0.0001$) همراه بود و متغیرهای رضایت از شرایط کار در محیط فعلی، رضایت از همکاران و رضایت از فرصت‌های ارتقاء شغلی در افزایش رضایتمندی شغلی پس از آموزش کارکنان ($p < 0.0001$) مؤثر بوده است. این مداخله‌ها در کاهش تندیگی شغلی کارکنان نیز مؤثر واقع شدند ($p < 0.0001$).

نتیجه‌گیری: آموزش مهارت‌های چهارگانه زندگی منجر به کاهش تندیگی شغلی در کارکنان گردید و سلامت عمومی و رضایت شغلی آن‌ها پس از مداخله‌های آموزشی افزایش یافت. این نتایج همسو با سایر مطالعات در سازمان‌های دیگر می‌باشد.

کلید واژه‌ها: مهارت‌های زندگی، تندیگی شغلی، رضایت شغلی، سلامت عمومی، کارکنان نظامی

مقدمه

ناگزیر از ایفای آن است و نیز بر حسب مأموریت و وظایف سازمانی

برای مراقبت از رفاه و امنیت همشهریان خود خدمت رسانی می‌نماید. در واقع سازمان پلیس، سازمانی خدماتی است که به

نیروی پلیس در ابتدا به عنوان یک عضو جامعه به حساب می‌آید و وظیفه‌ای مدنی بر عهده دارد که هر شهروندی نیز به نوبه خود

اعتقاد به سلامت روانی کارکنان حاصل نمی شود در مورد توجه به بیماری های روانی در محیط کار، کافی است بگوییم که هیچ پدیده ای به اندازه سلامت روانی کارکنان اهمیت ندارد [۶]. لذا سازمان ها در برنامه های خود، توجه قابل ملاحظه ای به مطالعه و کنترل تبیغی در محیط کار نموده تا این طریق هم از هزینه های مربوط به آسیب های جسمی و روانی تبیغی ها بکاهند و نیز باعث ارتقاء بهداشت روان و در نتیجه افزایش بهره وری کارکنان خود شوند [۲]. به نظر می آید نیروهای پلیس امروز بیش از هر زمان دیگر در معرض اختلالات هیجانی و سایر اختلال هایی که سلامتی آن ها را تهدید می کند، قرار دارند. نیاز به چنین سازگاری هایی در برخی اوقات فشارهایی را بر افراد وارد می آورد که توان تحمل آن را ندارند. نیروهای پلیس برای پاسخگویی نیازمند خودشناسی، انعطاف پذیری، توانایی کنترل احساسات و هیجانات خود، توانایی حل مشتبه در مأموریت های ویژه، قابلیت سازگاری بسیار زیاد در رویارویی با تک تک افراد جامعه (شهر و نوادگان مدار، قانون شکنان و مجرمان) و بهره گیری از هوش خلاق و هوش هیجانی و تفکر واگرا در رویدادها و تحولات جامعه می باشند تا مهارت های شخصی لازم را برای کنار آمدن با مشکلات جامعه جدید و پیچیده در خود پرورش دهند و از امکانات محیطی برای پاسخگویی صحیح به تقاضاهای کنونی مردم، سازمان و فرمانده هان بهره گیرند. بنابراین پژوهش حاضر میان این راهبرد است که در صورت پرداختن به پیشگیری اولیه در این حیطه ها، نه تنها احتمال بروز رویداد تبیغی زا در پلیس کاهش می یابد بلکه به علت غیرقابل اجتناب بودن چنین رویدادهایی، افزایش مهارت را در رویارویی با تبیغی های ناشی از رویدادهای متقابل زندگی و بحران ها و سختی های ناشی از موقعیت های شغلی پلیس شاهد خواهیم بود. به این ترتیب ضرورت دستیابی به شیوه مواجهه و مقابله با مشکلات و تبیغی ها برای یک پلیس جامعه محور، مسئله محور و تأمین امنیت برای جامعه امروز و فردا امری انکارناپذیر است

مواد و روش ها:

پژوهش حاضر بر اساس الگوی گروهی و در چارچوب پژوهش های آزمایشی با نام طرح پیش - آزمون و پس - آزمون با استفاده از روش همتا کردن آزمودنی ها و گروه گواه است [۷]. جامعه آماری این پژوهش، شامل ۱۸۰ نفر از کارکنان نظامی (ستادی و عملیاتی) فرماندهی انتظامی تهران بزرگ است که به صورت تصادفی و به شیوه نمونه گیری خوش ای انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. به منظور انتخاب نمونه، لیست کارکنان معاونت های مختلف تحت اختیار معاونت آموزش و تربیت بر اساس پرسشنامه های پژوهش در

مهم ترین نیاز افراد بشر که همانا امنیت اجتماعی و روانی افراد جامعه است، می پردازد. نیروهای پلیس عاملیت ای چند بعدی دارند که نقش آن ها حل بحران ها و تنش های اجتماعی است و نیز اعمال قانون و جلوگیری از قانون شکنی ها را پوشش می دهند. لذا نیروهای پلیس نقش محوری در کاهش و پیشگیری از جرم دارند. شغل پلیس دارای تبیغی های روانی و جسمانی بالا و پیچیدگی های خاص می باشد. ماهیت سخت و خشن شغل نظامیان که همواره با مخاطرات جسمانی و روانی ناشی از شغل، دوری از خانواده، کار در شرایط سخت، کمبود غذا، خواب، تفریح و کار با مجرمان و قانون شکنان است، در پدیدآیی و شکل گیری غالب مشکلات و اختلالات جسمانی و روانی در نیروهای پلیس مؤثر است. روانشناسان در دهه های اخیر در بررسی اختلالات رفتاری و انحرافات اجتماعی به این نتیجه رسیده اند که بسیاری از اختلالات و آسیب ها در ناتوانی افراد در تحلیل صحیح مسائل شخصی، عدم احساس کنترل و کفایت جهت رویارویی با موقعیت های دشوار و عدم آمادگی برای حل مشکلات و مسائل زندگی به شیوه مناسب، ریشه دارد. لذا آموزش مهارت های زندگی به عنوان یک آموزش دانشگاهی برای ارتقای بهداشت روان و جلوگیری از آسیب های روانی و اجتماعی برای مخاطبان یک ضرورت تلقی می گردد [۱]. بنابراین با توجه به شرایط کاری شغل پلیس، آماده سازی این نیروها، جهت مقابله با موقعیت های دشوار، بحران ها و مأموریت های ویژه، امری ضروری به نظر می رسد. دلایل بررسی تبیغی شغلی در سازمان ها عبارت اند از؛ اول اینکه کوتاهی در این امر می تواند بر توان نیروی انسانی شاغل یک سازمان زیان های فراوان وارد آورد و پیامدهای منفی اقتصادی مانند کاهش تولید و یا خدمات و نیز تولید پر از کاستی (خدمات با کیفیت پائین) را فراهم آورد. دوم آنکه هرگاه این عوامل به درستی بازشناخته شوند و باتدبیر و دوراندیشی هدایت و سرپرستی شوند، می توانند در بهبود کار و بالا رفتن خشنودی کارکنان و افزایش بازده سازمان مؤثر باشند. در غیر این صورت سازمان برای فشارهایی که در درون خود پدید می آورد یا ناخواسته در درون آن پدید می آید، باید هزینه های بس گزار پردازد [۲]. نتایج مطالعات بر روی نظامیان نشانگر آن است که شیوع اختلالات روان پزشکی همچون افسردگی و اضطراب نسبت به سایر افراد جامعه بالاتر است و این اختلالات در شرایط نامناسب محیط کار، فقدان آموزش های لازم، شرایط کاری استرس آمیز، اختلاف جنسیتی، حقوق و مزایای پایین و الگوی زندگی ناسالم شیوع بالاتری را نشان می دهد [۳،۴،۵]. لذا فقدان بهداشت روان و وجود تبیغی در افراد باعث اختلال در عملکرد و کاهش بهره وری کارکنان در سازمان ها می شود. مدیریت اثربخش بدون توجه و

بیماران روانی را به عنوان یک طبقه کلی از آن‌هایی که خود را سالم می‌پندارند، متمایز کند. بنابراین هدف این پرسشنامه دستیابی به یک تشخیص خاص در سلسله‌مراتب بیماری‌های روانی نیست، بلکه منظور آن تمايز بین بیماری روانی و سلامت است و برای تمامی افراد جامعه طراحی شده است. این پرسشنامه دارای چهار زیر-مقیاس است: زیر مقیاس اول (A) شامل موادی درباره احساس افراد نسبت به وضع سلامت خود و احساس خستگی آن هاست و نشانه‌های بدنی را در بر می‌گیرد. زیر مقیاس دوم (B) شامل موادی (C) است که با اضطراب و بی‌خوابی مرتبط‌اند. زیر مقیاس سوم (D) گستره توانایی افراد را در مقابله با خواسته‌های حرفه‌ای و مسائل زندگی روزمره می‌سنجد و چهارمین زیر-مقیاس (D) دربرگیرنده مواردی است که با افسردگی و خیم و گرایش مشخص به خودکشی مرتبط‌اند.^[۹]

ج- پرسشنامه رضایت شغلی: این پرسشنامه شامل ۵۴ سؤال است. مقیاس امتیازبندی این سؤالات مانند مقیاس پنج امتیازی لیکرت بوده است و تحلیل نتایج با استفاده از راهنمای اسمیت صورت گرفته است.^[۱۰] رضایت شغلی ناشی از جنبه‌های مختلف شغل همچون پرداخت، فرصت‌های ترفیع، سرپرست، همکاران و عوامل محیط کاری همچون سبک سرپرستان، خطمنشی‌ها و رویه‌ها، تعلق گروه کاری، شرایط کاری و مزایای شغلی است. در مدل JDI شش عامل عمده به عنوان ابعاد رضایت شغلی مطرح‌اند که عبارت‌اند از: پرداخت؛ میزان حقوق دریافتی و انصاف و برابری در پرداخت؛ شغل؛ حدی که وظایف شغلی، فرصت را برای آموزش و پذیرش مسئولیت فراهم می‌آورد؛ فرصت‌های ارتقاء؛ قابلیت دسترسی به فرصت‌ها برای پیشرفت؛ همکاران؛ نوع رفتارهای همکاران، دوستانه، شایسته و حمایتی و...؛ سرپرست؛ توانایی‌های سرپرست برای نشان دادن علاقه و توجه به کارکنان؛ شرایط کار در محیط فعلی؛

یافته‌ها

بر اساس نتایج به دست آمده، آموزندهای دارای میانگین سنی ۳۵/۸ سال بودند. ۸۳/۳۴ درصد نمونه را مردان و ۱۶/۶۷ درصد را زنان تشکیل داده‌اند. ۱۳/۳۴ درصد از نمونه افراد مجرد و ۸۶/۶۷ متأهل بودند. از نظر سطح تحصیلات ۳۷/۷۸ درصد افراد با تحصیلات دیپلم، ۲۸/۸۹ درصد دارای مدرک کاردانی و ۳۳/۳۴ درصد دارای

مرحله پیش‌آزمون مورد بررسی قرار گرفتند و سپس بر اساس نمرات همتا ۹۰ نفر از میان این افراد انتخاب شدند. سپس آزمودنی‌های همتا شده با انتساب تصادفی به گروه آزمایشی و گواه تقسیم شدند. گروه‌ها از یگان‌های مختلف انتخاب شد تا اثر انتشار از بین بروود و متغیر مستقل بر روی گروه‌های آزمایشی اجرا گردید. آموزش مهارت‌های چهارگانه شامل مهارت خودآگاهی، مهارت مقابله با تنیدگی‌ها و هیجانات، مهارت‌های ارتباطی و ارتباط مؤثر و مهارت حل مسئله در دو گروه آزمایشی در هفت جلسه و به مدت ۱۲۰ دقیقه و به صورت ایفای نقش، سخنرانی، اسلامید و پوستر و به صورت بحث آزاد و سخنرانی برگزار شد.^[۸] به‌منظور تجزیه و تحلیل نتایج پژوهش، از روش‌های آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار) و جهت تعیین میزان تأثیرات متغیر مستقل از روش آمار استنباطی (تحلیل واریانس یک‌طرفه و متعاقباً آزمون مقایسه‌های چندگانه شفه) استفاده شده است. ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر شامل موارد زیر می‌باشد.

الف- پرسشنامه تنیدگی شغلی اسپیو دارای ابعاد ۱- بعد بار کاری نقش، ۲- بی‌کفايتی نقش، ۳- دوگانگی نقش، ۴- محدوده نقش، ۵- مسئولیت و ۶- محیط فیزیکی می‌باشد. بعد بار کاری نتایج وضعیت شخص را نسبت به تقاضاهای محیط کار مورد بررسی قرار می‌دهد. تناسب میزان مهارت، تحصیلات و ویژگی‌های آموزشی و تجربی فرد با نیازهای محیط کار در بعد بی‌کفايتی نقش مورد بررسی قرار می‌گیرد. در بعد دوگانگی نقش آگاهی فرد از اولویت‌ها، چشم‌داشت‌های محیط کار و معیارهای ارزشیابی، در بعد محدوده نقش تقاضاهایی را که فرد از نظر وجودان کاری و نقشی که از او در محیط کار انتظار می‌رود؛ در بعد مسئولیت، احساس مسئولیت فرد از نظر کارایی و رفاه دیگران در محیط کار بررسی و در بعد محیط فیزیکی شرایط نامساعد محیط فیزیکی کار فرد مورد سنجش قرار می‌گیرد.

ب- پرسشنامه سلامت عمومی: در این پرسشنامه به دو طبقه اصلی از پدیده‌ها توجه می‌شود. ناتوانی فرد در برخورداری از یک کنش‌وری سالم و بروز پدیده‌های جدید با ماهیت معلول کننده. این پرسشنامه را می‌توان به عنوان پرسش‌هایی در نظر گرفت که از پایین ترین ستون نشانه‌های مشترک مرضی که در اختلال‌های مختلف روانی وجود دارند، تشکیل شده است و بدین ترتیب می‌تواند

جدول ۱: توزیع میانگین و انحراف استاندارد نمرات تنیدگی شغلی گروه‌های آزمایشی و گواه

مرحله	پیش - آزمون	پس - آزمون	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	انحراف معیار	میانگین	متغیر آماره
گروه آزمایشی اول (عملیاتی)	بار کاری نقش	۳۲/۴۱	۶/۳۱	۲۵/۱۷	۵/۲۹			
	بی کفایتی نقش	۲۹/۲۵	۵/۴۷	۲۰/۰۱	۴/۷۱			
	دوگانگی نقش	۴۱/۰۲	۴/۷۵	۲۲/۱۶	۴/۱۶			
	محدوده نقش	۳۱/۸۱	۵/۱۸	۲۳/۵۲	۵/۱۱			
	محیط فیزیکی	۳۸/۵۴	۶/۸۲	۲۵/۱۷	۶/۳۲			
	مسئولیت	۲۵/۰۱	۷/۶۳	۲۰/۷۸	۶/۶۱			
	خانواده	۲۸/۵۶	۴/۵۷	۱۶/۷۵	۳/۹۷			
	کار	۴۲/۱۸	۱۰/۸۲	۲۳/۷۸	۹/۵۱			
	کار و خانواده	۷۰/۷۴	۱۲/۳۲	۳۹/۵۳	۱۰/۵۶			
	بارکاری نقش	۳۱/۸۹	۷/۰۴	۲۳/۱۶	۶/۱۸			
	بی کفایتی نقش	۲۸/۲۰	۶/۱۵	۱۹/۷۸	۵/۳۶			
	دوگانگی نقش	۴۰/۸۷	۴/۹۰	۲۴/۸۰	۴/۶۷			
	محدوده نقش	۳۳/۲۱	۴/۹۸	۲۰/۹۷	۴/۷۹			
	محیط فیزیکی	۳۹/۹۱	۶/۷۶	۲۱/۲۶	۵/۹۱			
	مسئولیت	۲۴/۵۴	۸/۲۱	۱۸/۷۱	۵/۷۲			
	خانواده	۳۰/۷۲	۴/۸۱	۱۸/۳۲	۴/۱۶			
	کار	۴۳/۲۸	۱۰/۵	۱۸/۹۱	۹/۱۷			
	کار و خانواده	۷۴/۰۰	۱۲/۱۷	۳۷/۲۳	۱۱/۰۵			
	بارکاری نقش	۳۲/۵۰	۶/۸۷	۳۲/۹۰	۶/۹۰			
	بی کفایتی نقش	۲۹/۸۵	۵/۶۵	۳۰/۲۸	۵/۹۰			
	دوگانگی نقش	۴۱/۳۷	۴/۳۹	۴۰/۷۰	۴/۷۰			
	محدوده نقش	۳۲/۰۶	۵/۲۶	۳۲/۷۱	۵/۴۱			
	محیط فیزیکی	۳۹/۷۳	۶/۹۰	۴۰/۹۰	۶/۸۳			
	مسئولیت	۲۳/۸۸	۷/۹۳	۲۳/۴۸	۶/۳۱			
	خانواده	۳۰/۹۶	۳/۹۵	۲۸/۹۵	۴/۰۸			
	کار	۴۱/۵۹	۹/۵۷	۴۰/۳۹	۸/۷۹			
	کار و خانواده	۷۲/۶۵	۱۱/۸۹	۶۹/۳۴	۱۲/۷۳			

گرفتند. میانگین این تنیدگی‌ها در گروه عملیاتی بیشتر مشاهده گردید ولیکن ترتیب آن در هر سه گروه، به صورت یکسان مشاهده شد. پس از اجرای متغیر مستقل و اجرای پس-آزمون، میانگین نمرات آزمون گروه‌های آزمایشی، کاهش یافت و در گروه گواه تعییری در نمرات مشاهده نشد. نتایج داده‌های تحلیل واریانس در متغیرهای تنیدگی شغلی در مرحله پیش-آزمون جدول ۲ نشانگر آن

تحصیلات کارشناسی بودند. از لحاظ سابقه خدمت دارای میانگین ۱۴/۲۴ سال بودند.

در حوزه تنیدگی شغلی داده‌های جدول ۱ نشانگر آن است که در پیش-آزمون تنیدگی شغلی، در همه گروه‌ها به ترتیب کار و خانواده، کار، دوگانگی نقش، محیط فیزیکی کار و در نهایت بارکاری نقش در اولویت اول تا پنجم در میزان تنیدگی در کارکنان قرار

جدول ۲: نتایج تحلیل واریانس میانگین نمرات گروه‌های آزمایشی و گواه در متغیرهای پرسشنامه تنیدگی (مرحله پیش-آزمون)

P	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	مرحله	متغیر
> ۰/۰۵	۱/۳۱	۴/۵۰	۴	۱۸/۰۱	بین گروه‌ها	بار کاری نقش
		۳/۴۲	۸۵	۱۹۸/۴۱	درون گروه‌ها	
> ۰/۰۵	۱/۳۸	۴/۳۶	۴	۱۷/۴۵	بین گروه‌ها	بی کفایتی نقش
		۳/۱۶	۸۵	۱۸۲/۸۵	درون گروه‌ها	
> ۰/۰۵	۲/۰۱	۴/۸۰	۴	۱۹/۲۱	بین گروه‌ها	دوگانگی نقش
		۲/۳۹	۸۵	۲۰۲/۱۵	درون گروه‌ها	
> ۰/۰۵	۱/۹۶	۵/۳۴	۴	۲۱/۳۶	بین گروه‌ها	محدوده نقش
		۲/۷۳	۸۵	۲۳۲/۲	درون گروه‌ها	
> ۰/۰۵	۱/۹۵	۴/۳۵	۴	۱۷/۴۲	بین گروه‌ها	محیط فیزیکی
		۲/۲۳	۸۵	۱۷۹/۷۳	درون گروه‌ها	
> ۰/۰۵	۱/۷۳	۳/۰۴	۴	۱۵/۳۹	بین گروه‌ها	مسئولیت
		۱/۷۵	۸۵	۱۴۸/۴۶	درون گروه‌ها	
> ۰/۰۵	۲/۰۰	۴/۳۲	۴	۱۷/۳۱	بین گروه‌ها	خانواده
		۲/۱۶	۸۵	۱۸۳/۴۹	درون گروه‌ها	
> ۰/۰۵	۱/۹۲	۴/۲۹	۴	۱۷/۱۸	بین گروه‌ها	کار
		۲/۲۳	۸۵	۱۸۹/۲۷	درون گروه‌ها	
> ۰/۰۵	۱/۹۶	۴/۳۰	۴	۱۷/۲۱	بین گروه‌ها	کار و خانواده
		۲/۱۹	۸۵	۱۸۶/۲	درون گروه‌ها	

*شاخص سطح معناداری تفاوت‌های $P > ۰/۰۵$

مقیاس B که با اضطراب و بی‌خوابی افراد مرتبط است، در مرتبه دوم قرار دارد (جدول ۴).

نتایج داده‌های تحلیل واریانس در متغیرهای سلامت عمومی در مرحله پیش-آزمون (جدول ۵) نشان می‌دهد که گروه‌ها در سطح کلیه متغیرها همتا بوده و امکان مقایسه نتایج در مرحله پس-آزمون بهصورت بین گروهی میسر است.

در حیطه سلامت عمومی مداخله‌های آموزشی (جدول ۶) به صورت متفاوت عمل نمود. نمرات مقیاس A گروه‌های آزمایشی در مقایسه با گروه گواه، $\{t_c = ۴/۷۹, t = ۰/۰۵\} = ۴/۸۹$ و $\{t_c = ۶/۲۱, t = ۰/۰۵\} = ۳/۱$ تفاوت معناداری وجود داشت. همچنین نمرات مقیاس B گروه‌های آزمایشی در مقایسه با گروه گواه، $\{t_c = ۶/۰۵, t = ۰/۰۵\} = ۴/۷۹$ تفاوت معنادار بود. در

است که گروه‌ها در سطح کلیه متغیرها همتا بوده و امکان مقایسه نتایج در مرحله پس-آزمون بهصورت بین گروهی میسر است. بهمنظور تعیین تأثیر عمل آزمایشی در گروه‌ها تحلیل واریانس یک‌طرفه و مقایسه‌های چندگانه شفه (جدول ۳) بیانگر آن است که مداخله آموزشی بر روی متغیرهای پرسشنامه تنیدگی شغلی در همه متغیرها از نظر آماری معنادار بوده است. بر اساس آزمون شفه بین دو گروه اول و سوم و نیز دوم و سوم تفاوت معناداری مشاهده شد. بنابراین آموزش‌ها بر گروه‌های آزمایشی مؤثر بوده است.

در حوزه سلامت عمومی در پیش-آزمون بیشترین نمره میانگین متغیرهای سلامت عمومی متعلق به نمرات زیر مقیاس A شامل موادی درباره احساس افراد نسبت به وضع سلامت خود و احساس خستگی آن‌هاست و نشانه‌های بدنی را در بر می‌گیرد و سپس زیر

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس و آزمون شفه برای مقایسه میانگین نمرات گروه‌های آزمایشی و گواه در متغیرهای پرسشنامه تنیدگی شغلی (مرحله پس-آزمون)

متغیر	مرحله	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آزمون مقایسه‌های چندگانه		p-value
					شفه	۳۲۱	
باز کاری نقش	بين گروهها	۹۸۲/۴۳	۲	۹۱/۲۱	۱		P < .001
درون گروهها	درون گروهها	۱۱۲/۵	۸۷	۱/۲۹	۲	۷۰/۷۱	* * *
بی کفایتی نقش	بين گروهها	۱۵۶/۳۱	۲	۷۸/۱۵۵	۱		P < .001
درون گروهها	درون گروهها	۱۰۳/۱۷	۸۷	۱/۱۷	۲	۶۶/۸۰	* * *
دوگانگی نقش	بين گروهها	۸۵/۲۱	۸۷	۰/۹۸	۲	۵۵/۷۱	P < .001
درون گروهها	درون گروهها	۹۳/۴۱	۲	۴۶/۷۰	۱		* * *
حدوده نقش	بين گروهها	۴۷/۲۱	۸۷	۰/۵۴	۲	۸۶/۴۸	P < .001
درون گروهها	درون گروهها	۱۲۱/۳۶	۲	۶۰/۶۸	۱		* * *
محیط فیزیکی	درون گروهها	۵۴/۰۰	۸۷	۰/۳۶	۲	۹۶/۳۲	P < .001
درون گروهها	درون گروهها	۹۲/۲۵	۲	۴۶/۱۲	۱		* * *
مسئولیت	بين گروهها	۴۷/۱	۸۷	۰/۵۴	۲	۸۵/۴۰	P < .001
درون گروهها	درون گروهها	۱۳۵/۴۶	۲	۶۷/۷۳	۱		* * *
خانواده	درون گروهها	۸۶/۲۱	۸۷	۰/۹۹	۲	۶۸/۴۱	P < .001
درون گروهها	درون گروهها	۱۲۰/۸۹	۲	۶۰/۴۴	۱		* * *
کار	درون گروهها	۷۲/۵۲	۸۷	۰/۸۳	۲	۷۲/۸۲	P < .001
درون گروهها	درون گروهها	۱۱۳/۴۸	۲	۵۴/۷۴	۱		* * *
کار و خانواده	درون گروهها	۹۶/۳۲	۸۷	۱/۱۱	۲	۵۱/۱۲	P < .001
					۱		* * *

گواه $t_c(3,2) = 6/56$ ، $t_c(3,1) = 6/62$ و $t_c(3,2) = 4/79$

تفاوت معناداری وجود داشت. ولیکن در مقایسه D بین میانگین گروه‌های آزمایشی و گروه گواه، $t_c(3,2) = 4/98$ ، $t_c(3,1) = 5/49$ ، $t_c(3,2) = 4/79$ ، $t_c(3,1) = 4/79$ ، $t_c(3,2) = 2/80$ ، $t_c(3,1) = 2/80$ معناداری داشت.

مقایسه C نیز نمرات گروه‌های آزمایشی در مقایسه با گروه گواه

تفاوت $t_c(3,2) = 4/98$ ، $t_c(3,1) = 5/49$ ، $t_c(3,2) = 4/79$ ، $t_c(3,1) = 4/79$ ، $t_c(3,2) = 2/80$ ، $t_c(3,1) = 2/80$ معناداری داشت. نمره کلی گروه‌های آزمایشی در مقایسه با گروه

جدول ۴: توزیع میانگین و انحراف استاندارد نمرات متغیرهای سلامت عمومی در گروه‌های آزمایشی و گواه

گروه‌ها	مرحله	پیش-آزمون	پس-آزمون	انحراف معیار	میانگین
گروه آزمایشی اول (عملیاتی)	متغیر آماره				
	مقیاس	۸/۴۰	۳/۵۱	۳/۶۵	۵/۴۷
	مقیاس	۷/۲۳	۳/۶۱	۳/۲۶	۵/۲۲
	مقیاس	۷/۱۳	۳/۱۳	۲/۷۷	۵/۵۵
	مقیاس	۷/۲۳	۴/۷۶	۳/۳۳	۴/۹۱
	نمره کلی	۳۰/۳۰	۱۰/۴۸	۷/۲۸	۲۱/۶۴
	مقیاس	۸/۵۶	۴/۰۱	۲/۶۴	۵/۴۷
	مقیاس	۷/۵۳	۳/۷۹	۳/۷۹	۵/۵۱
	مقیاس	۷/۲۶	۳/۰۷	۲/۶۶	۵/۸۵
	مقیاس	۷/۰۶	۴/۴۸	۴/۰۰	۵/۰۷
گروه آزمایشی دوم (ستادی)	نمره کلی	۳۰/۴۲	۱۱/۶۷	۲/۲۴	۲۱/۹۹
	مقیاس	۸/۶۶	۳/۸۷	۳/۵۹	۹/۴۲
	مقیاس	۷/۸۳	۳/۶۲	۳/۱	۱۰/۹۷
	مقیاس	۷/۰۳	۲/۶۸	۲/۵۹	۸/۸۱
	مقیاس	۷/۳۸	۴/۴۳	۷/۷۷	۹/۶۲
	نمره کلی	۳۰/۵۸	۹/۰۰	۷/۶۶	۳۲/۳۹

متوجه پائین و در رضایت از شرایط کار در حد متوسط و در رضایت از همکاران و رضایت از ارتقاء شغلی کمی بیش از متوسط است. بر اساس داده‌های جدول ۷ میزان رضایتمندی شغلی کارکنان در متغیرهای رضایت از حقوق و مزايا و رضایت از مسئول از حد

جدول ۵: نتایج تحلیل واریانس میانگین نمرات گروه‌های آزمایشی و گواه در متغیرهای سلامت عمومی (مرحله پیش-آزمون)

متغیر	مرحله	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P
مقیاس A	بین گروه‌ها	۳۱/۲۵	۴	۷/۸۲	۰/۱۷	>۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۳۸۶۲/۹۲	۸۵	۴۵/۴۵		
مقیاس B	بین گروه‌ها	۷۸/۳۴	۴	۱۹/۵۸	۰/۳۵	>۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۴۶۵۹/۳۳	۸۵	۵۴/۸۱		
مقیاس C	بین گروه‌ها	۴۲/۸۹	۴	۱۰/۷۲	۰/۳۲	>۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۲۸۰۴/۳۵	۸۵	۳۲/۹۹		
مقیاس D	بین گروه‌ها	۸۸/۷۴	۴	۱۸/۲۲	۰/۲۷	>۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۶۷۹۲/۸۱	۸۵	۷۹/۹۱		
نمره کلی	بین گروه‌ها	۳۸/۸۳	۴	۹/۷۱	۰/۰۳	>۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۲۶۴۱۳/۸۵	۸۵	۳۱۰/۷۵		

شاخص سطح معناداری تفاوت‌های $p > 0/05$

جدول ۶: نتایج تحلیل واریانس و آزمون شفه برای مقایسه میانگین نمرات گروه‌های آزمایشی و گواه در متغیرهای سلامت عمومی (مرحله پس-آزمون)

متغیر	مرحله	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آزمون مقایسه‌های چندگانه			p-value	شفه	۱ ۲ ۳
					P	F	۱			
مقیاس A	بین گروهها	۲۹۹/۷۹	۲	۱۴۹/۸۹				$P < .0001$	۱ ۲ ۳	* * *
	درون گروهها	۲۵۸۹/۸۲	۸۷	۲۹/۷۶						
	بین گروهها	۱۹۴/۳۲	۲	۹۷/۱۶						
مقیاس B	بین گروهها	۱۱۸۶/۵۲	۸۷	۱۳/۶۳				$P < .0001$	۱ ۲ ۳	* * *
	درون گروهها	۲۹۸/۴۰	۲	۱۴۹/۲						
	بین گروهها	۲۲۵۰/۳۵	۸۷	۲۵/۸۶						
مقیاس C	بین گروهها	۶۴۸/۲۸	۲	۳۲۴/۱۴				$P < .0001$	۱ ۲ ۳	* * *
	درون گروهها	۴۹۷۸/۲۹	۸۷	۱۲۸/۲۲						
	بین گروهها	۸۶۵۰/۲۱	۲	۴۳۲۵/۱۰						
مقیاس D	بین گروهها	۲۲۴۱۲/۰۵	۸۷	۲۵۷/۶۱				$P = .209$	۱ ۲ ۳	* * *
	درون گروهها									
	نمره کلی									

* شاخص سطح معناداری گروه‌ها به ترتیب عبارت‌اند از ۱- گروه آزمایشی عملیاتی ۲- گروه آزمایشی ستادی ۳- گروه گواه

و نیز متغیر رضایت از مسئول $\{t_c(3,1) = 1/09, t_{c+}(3,1) = 4/79\}$ ، $t_c(3,2) = 3/03$ ، $t_{c+}(3,2) = 2/00$ بین میانگین گروه‌های آزمایشی و گروه گواه، تفاوت معناداری مشاهده نگردید.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه به بررسی تأثیرات آموزش مهارت‌های چهارگانه زندگی بر تنبیگی شغلی، سلامت روانی و رضایتمندی شغلی کارکنان نظامی پرداخت. به نظر می‌رسد برنامه آموزش مهارت‌ها در بیشتر متغیرها و زیر مقیاس‌های پرسشنامه‌های موردنظر مؤثر بوده و مداخله آموزشی در کاهش تنبیگی شغلی و افزایش سلامت روانی و رضایتمندی شغلی کارکنان نظامی موافق بوده است. اگرچه این آموزش‌ها در بردهای از زمان انجام و به پایان رسید و به دلیل محدودیت زمانی آزمون پیگیری مورد بررسی قرار نگرفت ولیکن نشانگر اثرات مؤثر این آموزش‌ها بر شغل نظامی گری است.

نتایج داده‌های تحلیل واریانس در متغیرهای مختلف در مرحله پیش آزمون (جدول ۸) گروه‌ها در سطح کلیه متغیرهای رضایت شغلی همتا بوده و امکان مقایسه نتایج در مرحله پس-آزمون به صورت بین گروهی میسر است؛ و اختلاف بین میانگین‌های موردنظر ناشی از شناس است و از نظر آماری معنادار نیست. اطلاعات به دست آمده از جدول ۹ نشانگر آن است مداخله آموزشی در متغیرهای رضایت از شرایط کار در محیط فعلی

$\{t_c(3,1) = 4/91, t_{c+}(3,1) = 4/79\}$ ، $t_c(3,2) = 5/14$ و رضایت از همکاران $\{t_c(3,2) = 4/29, t_{c+}(3,2) = 5/05\}$ ، $t_c(3,1) = 4/96$ و $t_{c+}(3,1) = 6/60$ ، $t_c(3,2) = 5/18$ ، $t_{c+}(3,2) = 5/11$ ، بین میانگین گروه‌های آزمایشی و گروه گواه، تفاوت معناداری مشاهده نگردید. ولیکن در متغیر رضایت از حقوق و مزايا $\{t_c(3,1) = 51/1, t_{c+}(3,1) = 51/0\}$ ، $t_c(3,2) = 0/92$ و $t_{c+}(3,2) = 0/94$ ،

جدول ۷: توزیع نمونه مورد بررسی در عوامل رضایت از شغل در گروه‌ها

پس-آزمون		پیش-آزمون		مرحله	
متغیر آمار	گروه آزمایشی	متغیر آمار	گروه آزمایشی	متغیر آمار	گروه آزمایشی
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	رضایت از شرایط کار	روههای آزمایشی
۰/۹۰	۳/۸۹	۰/۹۲	۳/۳۸	رضایت از شرایط کار	روههای آزمایشی
۰/۴۷	۲/۲۸	۰/۶۷	۲/۲۵	رضایت از مسئول	اوی عملیاتی
۰/۸۷	۵/۸۴	۰/۷۵	۵/۴۴	رضایت از همکاران	روههای آزمایشی
۰/۷۴	۵/۸۸	۰/۷۴	۴/۷۸	رضایت از ارتقاء شغلی	روههای آزمایشی
۰/۶۸	۲/۴۰	۰/۶۵	۲/۲۴	رضایت از حقوق و مزايا	روههای آزمایشی
۰/۷۱	۳/۸۴	۰/۷۴	۳/۷۹	رضایت از شرایط کار	روههای آزمایشی
۰/۶۲	۳/۰۰	۰/۵۵	۳/۰۱	رضایت از مسئول	دوم ستادی
۰/۹۷	۵/۶۶	۰/۹۹	۴/۸۲	رضایت از همکاران	روههای آزمایشی
۰/۸۱	۳/۸۴	۰/۸۳	۳/۶۲	رضایت از ارتقاء شغلی	روههای آزمایشی
۰/۶۳	۳/۳۳	۰/۶۳	۳/۲۷	رضایت از حقوق و مزايا	روههای آزمایشی
۰/۶۹	۲/۹۴	۰/۷۸	۳/۴۴	رضایت از شرایط کار	روههای آزمایشی
۰/۷۴	۳/۲۴	۰/۷۱	۳/۲۲	رضایت از مسئول	روههای آزمایشی
۰/۶۷	۴/۳۵	۰/۸۷	۴/۶۵	رضایت از همکاران	روههای آزمایشی
۰/۸۶	۴/۸۴	۰/۸۱	۴/۹۱	رضایت از ارتقاء شغلی	روههای آزمایشی
۰/۵۳	۲/۲۸	۰/۵۲	۲/۳۱	رضایت از حقوق و مزايا	روههای آزمایشی

(خانواده، دوستان، همکاران و رئیس) و نیز سیستم حمایت اجتماعی گسترده‌تر (سازمان‌ها و دولت) به عنوان عامل تقویت‌کننده شیوه‌های مواجهه با تنبیگ و ایجاد خط جدیدی که اجزای حمایتی را در خود دارد و به ایجاد تغییراتی در سیر تحول فرد در تمام دوران زندگی اش منجر خواهد شد، تأکید کرده‌اند [۱۱]. همسو با پژوهش حاضر در اهمیت و اثربخشی آموزش‌ها بر گروه‌ها اسلتلتر (۱۹۸۷) با مطالعه‌ای

هماهنگ با نتایج تحقیق حاضر تحقیقات متعددی در قلمرو پیشگیری و تأکید بر اثربخشی آموزش‌های بهداشت روان توسط گل، فارینگتون و آناستاپولوس صورت پذیرفت که تحقیقات نشانگر آن بود که رفتارهای بزهکاری، تضاد ورزی، پرخاشگری و مشکلات رفتاری در اثر آموزش به طور معناداری کاهش یافت [۶]. رامی و کمپ بل (۱۹۹۱) نیز در طی تحقیقاتی به عامل حمایت‌کننده محیط

جدول ۸: نتایج تحلیل واریانس نمرات گروه‌های آزمایشی و گواه در متغیرهای رضایت شغلی (مرحله پیش-آزمون)

P	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	مرحله	متغیر
>۰/۰۵	۲/۳۹	۲۹/۵۲	۴	۱۱۸/۱۱	بین گروه‌ها	رضایت از شرایط کار در
		۱۲/۳۴	۸۵	۱۰۴۹/۱۱	درون گروه‌ها	محیط فعلی
>۰/۰۵	۱/۳۶	۳۳۲/۱۱	۴	۱۳۲۸/۴۷	بین گروه‌ها	رضایت از مسئول
		۲۴۴/۸۸	۸۵	۲۰۸۱۵/۰۴	درون گروه‌ها	رضایت از همکاران
>۰/۰۵	۲/۰۵	۳۸/۰۴	۴	۱۵۲/۱۸	بین گروه‌ها	رضایت از همکاران
		۱۸/۴۸	۸۵	۱۵۷۱/۲۶	درون گروه‌ها	رضایت از فرصت‌های ارتقاء
>۰/۰۵	۱/۶۲	۳۰/۵۰	۴	۱۲۲/۰۲	بین گروه‌ها	رضایت از فرصلهای ارتقاء
		۱۸/۷۷	۸۵	۱۵۹۶/۱۸	درون گروه‌ها	رضایت از حقوق و مزايا و
>۰/۰۵	۲/۳۸	۲۲/۷۶	۴	۹۱/۰۵	بین گروه‌ها	پرداخت
		۹/۵۵	۸۵	۸۱۲/۱۱	درون گروه‌ها	

جدول ۹: نتایج تحلیل واریانس و آزمون شفه برای مقایسه میانگین نمرات گروه‌های آزمایشی و گواه در متغیرهای رضایت شغلی (مرحله پس-آزمون)

متغیر	مرحله	مجموع مجذورات آزادی	درجه مجذورات	میانگین مجذورات	آزمون مقایسه‌های چندگانه شفه ۱ ۲ ۳	P	F	p-value
								۱
رضایت از شرایط کار در محیط فعلی	بین گروهها	۸۳/۷۶	۲	۱۶۷/۵۱۵	۱	<.۰۰۱	.۶۴/۹۳	p <.۰۰۱
	درون گروهها	۱/۲۹	۸۷	۱۱۲/۰۲	۲	<.۰۰۵	>.۰۰۵	P =.۰۲۰۳
	بین گروهها	۱۲۹/۱۳۲/۷۲	۲	۲۵۸/۲۶۵/۴۳	۱	* * ۳		
رضایت از مسئول درون گروهها	بین گروهها	۴۸۱/۰۶/۵۹	۸۷	۴۱۸/۵۲۷/۴	۲	>.۰۰۵	.۲/۶۸	P =.۰۲۰۳
	درون گروهها	۷۱۶/۱۲	۲	۱۴۳۲/۲۵	۱			
	بین گروهها	۲۱/۱۷	۸۷	۱۸۴۲/۱۲	۲	<.۰۰۵	.۳۳/۸۲	p <.۰۰۱
رضایت از همکاران درون گروهها	بین گروهها	۸۳۹/۶۳	۲	۱۶۷۹/۲۶	۱	* * ۳		
	درون گروهها	۱۲/۹۶	۸۷	۱۱۲۷/۱۸	۲	<.۰۰۵	.۶۴/۷۸	p <.۰۰۱
	بین گروهها	۸۳۹/۶۳	۲	۱۶۷۹/۲۶	۱	* * ۳		
رضایت از فرصت‌های ارتقاء درون گروهها	بین گروهها	۸۳۹/۶۳	۲	۱۶۷۹/۲۶	۲	>.۰۰۵	.۶۴/۷۸	P =.۰۱۰۹
	درون گروهها	۵۸۸/۸۲	۸۷	۵۱۲۲۷/۱۸	۲			
	بین گروهها	۵			۳			

* شاخص سطح معناداری گروه‌ها به ترتیب عبارت‌اند از ۱- گروه آزمایشی عملیاتی -۲- گروه آزمایشی ستادی -۳- گروه گواه

که این آموزش‌ها در کاهش اختلالات روانی در سربازان در سال‌های بعد به طور چشمگیری کاهش یافت. تحقیق دیگری تئیدگی ناشی از محیط فیزیکی کار و بار کاری نقش و دوگانگی نقش را دارای تئیدگی زیاد در یکی از واحدهای نظامی اعلام نمود [۱۷]. در پژوهشی که در سازمان حمل و نقل و پایانه‌های کشور، انجام شد نشانگر آن بود که تئیدگی شغلی با رضایت شغلی همبستگی منفی و با اختلال‌های روانی رابطه‌ای مثبت و معنی‌دار دارد. آنان به علاوه بین رضایت شغلی و سلامت روان، همبستگی مثبت و معنی‌داری به دست آوردند [۱۸]. در پژوهش حاضر میزان تئیدگی شغلی در پلیس‌های عملیاتی از سایر پلیس‌ها بیشتر بود، پژوهشی نیز که در سازمان زندان‌ها در مورد تئیدگی ماهیت شغل انجام شد نشان داد که کارکنان انتظامی از کارکنان اداری، میانگین رضایت شغلی پائین‌تر و تئیدگی شغلی بیشتری را تجربه می‌کنند [۱۹]. همسو با معنادار بودن

تحت عنوان رابطه «ارتباطات و تئیدگی» به این نتیجه رسید که ارتباط‌های فردی و گروهی بسیار قوی رابطه معناداری با تئیدگی شغلی دارند و برای کاهش تئیدگی، فعالیت‌هایی مانند تشکیل تیم و یادگیری مهارت‌های ارتباطی می‌باشد قبل از هر تغییر دیگر مد نظر قرار گیرد [۱۲]. در مطالعات متعدد نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر بهداشت روانی افراد را مؤثر نشان داد [۱۳-۱۵]. همسو با مطالعه اخیر در مطالعه دیگر لی کراکت تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی و مهارت مقابله با تئیدگی بر کاهش تئیدگی و افزایش رضایت‌مندی شغلی را نشان داد [۱۶]. در تحقیقی که در یکی از بیگانه‌های نظامی بر روی سربازان وظیفه صورت گرفت نتایج نشانگر آن بود که آموزش مهارت‌های زندگی در گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل به طور معناداری کاهش نمرات در پرسشنامه نمرات ۱۹۰ SC را نشان داد و نتایج آزمون پیگیری نشانگر آن بود

است که از آسیب زدن یا تحقیر عزت نفس افراد اجتناب کرده، به این معنی که از انجام کاری که سبب می‌شود خودپنداره فرد به تدریج ضعیف و محیط کار برای آنان فضایی آکنده از نارضایتی و تنیدگی شود، خودداری شود. در مقابل، چنانچه روش هایی برای ایجاد ارتباط‌های اصیل و مبتنی بر احترام و علاقه گسترش یابد و فالانه به افراد کمک شود تا خودپنداره خوبیش را بهبود بخشد، احساس رضایت شغلی به گونه فزاینده‌ای در افراد شکل می‌گیرد [۲۲].

در تحقیق حاضر علیرغم افزایش سلامت روانی در همه متغیرها پس از آموزش، ولیکن متغیر D کاهش معناداری را نشان نداد، همسو با این تحقیق کوپرو دیویدسون نیز با پژوهشی بر روی افسران پلیس، افسرددگی پلیس را ناشی از کار مفرط و شیفت‌های طولانی همراه با مأموریت‌های غیرمتوجه دانستند. مطالعات صورت پذیرفته نیز بر ارتباط بالای بین افسرددگی، اختطراب، مشکلات فیزیکی، عملکرد اجتماعی نامناسب را با فقدان امنیت شغلی، شرایط نامناسب محیط کار، کار سخت و زیان‌آور نشان می‌دهد [۲۳، ۲۴] که نشانگر سایر عوامل مؤثر می‌باشد. نتایج به دست آمده از پژوهش اخیر همسو با تأکید بر اثربخشی آموزش‌های بهداشت روان می‌باشد. از جمله تحقیق ساراسون و ساراسون؛ کوئن، سرافیکا، بارنیوم، و تحقیقاتی با تأکید بر آموزش این مهارت‌ها در سازمان‌های مختلف توسط الیاس، گاراء، یوریاکو و همکاران نابوز رابرتسن، پیترسن همچنین محققان بین تنیدگی‌های شغلی و افزایش مهارت‌های زندگی ارتباط منفی معناداری را مشاهده نمودند و نیز دریافتند که حمایت‌های اجتماعی نیز در کاهش تنیدگی شغلی و افزایش رضایت شغلی مؤثر است [۲۵] و نیز در حیطه رضایتمندی شغلی افراد توسط یاسون، دورلاک، هولتون و واکر و همچنین تحقیقات نشان داد که بین رضایت شغلی و تنیدگی شغلی ارتباط معکوسی وجود دارد در واقع با افزایش رضایتمندی شغلی تنیدگی‌های شغلی کاهش می‌یابد [۲۶ و ۲۷]؛ و نیز در زمینه نقش و تأثیرات بیماری‌های جسمانی بر سلامت روانی و رضایت شغلی افراد تحقیقات تأییدکننده‌ای در ارتباط با رضایت شغلی و سلامت جسمانی وجود دارد [۲۸]. همچنین پژوهش‌هایی با تأکید بر پیشگیری اولیه توسط الیوس، فری، گازی هوراسیک و همکاران صورت پذیرفت. در تحقیقی نشان داد که تنیدگی‌ها به صورت هیجانی و هم جسمانی بر افراد تأثیر می‌گذارند و به نظر می‌رسد که

آموزش‌ها در ارتقای سطح سلامت روانی گروه‌های آزمایشی، مطالعه‌ای شش‌ساله در زمینه پیامدهای پیشگیری اولیه و آموزش مهارت‌ها صورت گرفت و نشان داد که پس از آموزش رفتارهای مناسب اجتماعی افزایش و رفتارهای منفی و خود تخریب‌گرانه در افراد کاهش یافت [۲۰]. در مطالعات متعدد الگوی مدیریت هیجان در محیط کار نقش کلیدی در عملکرد و رضایت شغلی افراد بازی می‌کند و نتایج حاکی از بود که مهارت کنترل و مدیریت استرس و تعهد سازمانی دو عامل مهم و تعین کننده در رضایت شغلی است [۲۱]. از دیدگاه راتر مکانیسم‌های حمایت‌کننده و آسیب‌زننده، تعین کننده پاسخ افراد نسبت به عامل خطر است. مکانیسم حمایت‌کننده، موجب کاهش آسیب‌پذیری افراد نسبت به عامل خطر می‌شود و فقدان آن، آسیب‌پذیری افراد را در برابر عامل خطر افزایش می‌دهد. بنابراین رها کردن عوامل خطر، بدون مواجهه یا کوشش در مهار آن‌ها، به تشدید پیامدهای منفی به صورت روزافزون منتهی خواهد شد. این عوامل حمایت‌کننده، اثرات مواجهه با تنیدگی را تعدیل می‌کنند و موجب جلوگیری از مواجهه با تنیدگی‌های بیشتر می‌شوند و از طریق حذف این خط و ایجاد خط جدیدی که اجزای حمایتی را در خود دارد به ایجاد تعییراتی در مسیر تحولی فرد منتهی می‌گردد. به کمک مداخله سیستمی می‌توان بر فرایندهای حمایتی افزود و مجموعه را به صورتی درآورد که عامل خطر کم شود [۲۰]. در تحقیق اخیر یافته‌ها حاکی از آن بود که حقوق و مزايا و ارتباط با مسئول، بیشترین میزان نارضایتی کارکنان را تشکیل می‌داد پس از دریافت آموزش‌ها اگرچه میانگین نارضایتی کاهش یافت ولیکن در مقایسه با گرو گواه معنادار نبود. همسو با این پژوهش در تحقیقی که جهت مقایسه خانواده‌های نظامی و غیرنظامی صورت گرفت، مشکلات مالی و اقتصادی یکی از مهم‌ترین تنیدگی‌ها محسوب شده و مشکلات مالی موجب افزایش تنیدگی در خانواده و میزان ریسک‌پذیری مقوله بدرفتاری با کودکان را افزایش می‌دهد [۱۷]. همچنین با مطالعات اخیر در پژوهشی که توسط پیرو و همکاران در سال ۱۹۹۱ صورت گرفت نشان داد که نارضایتی شغلی، نتیجه آشکار نقش تنیدگی است. بنابراین چنانچه مدیران بتوانند محیطی ایجاد کنند که سبب شود افراد احساس خوشایندی درباره خود پیدا کنند، می‌توانند عزت نفس آنان را افزایش دهند و سطح مناسبی از رضایت شغلی در آنان به وجود آورند. نخستین گام برای این کار آن

محیط پیرامون خود را دارد. هرچند تلاش های ارزشمندی در خصوص تأثیر مداخلات پیشگیرانه بر متغیرهای واسط و شناسایی سازوکارهای واسط صورت گرفته است. ولی هنوز به پژوهش های بیشتری نیاز است؛ اما از آنجاکه پیش از بروز اختلال نمی توان به درستی مشخص کرد که کدامیک از افراد یا کارکنان، توان مقابله با عوامل تبیدگی زا را ندارند، بنابراین برنامه های پیشگیری و کاهش تبیدگی باید تمامی افراد را تحت پوشش قرار دهد و خدماتی نظیر آموزش های حل مسئله تا خدمات درمانی در دسترس همه قرار گیرند تا آنچه را که به ایجاد تبیدگی و پیامدهای نامطلوب جسمانی و روانی آن منجر می شود یعنی چگونگی ادراک فرد از خواسته های محیط و شیوه ارزشیابی وی از توانایی هایش را تغییر دهن. اقدام هایی که در چارچوب آموزش های بهداشت روان صورت می گیرند، می توانند دریافت فرد از موقعیت های مشکل آفرین را دگرگون کنند، افراد را نسبت به توانایی هایشان هشیار نمایند، سطح حرمت خود در آن ها را به شیوه های گوناگون افزایش دهند و به آن ها بیاموزند که چگونه می توان به یک مسئله از زوایای گوناگون نگریست و به راه حل صحیح دست یافت [۹]. همچنین باید در سطح جامعه به متخصصان بهداشت روانی کمک شود تا متابع و سازمان های اجتماعی ای که توانایی کمک به ترویج این آموزش ها را دارند شناسایی کنند. ضروری است که با ایجاد تعامل بین نظام های بهداشت روانی و سازمان های اجتماعی و مذهبی جامعه، سیاست هایی به کار گرفته شوند تا سازمان های مذهبی و اجتماعی و درنهایت سیاست های دولت بیشتر به امور روانی و بهداشت روانی جامعه پردازنند و راه های کمک به بیماران روانی و بهداشت روانی اجتماع، توسط دولت، سازمان ها و نهادها شناسایی شوند [۲]. آنچه از نتایج تحقیقات کنونی استنباط می شود این است که هشیار کردن همه مدیران و فرمانده هان نسبت به عوامل مؤثر در بروز اختلال های رفتاری و عاطفی کارکنان باید در سرلوحه تمامی برنامه های آموزشی قرار گیرد و ارائه آموزش های لازم در جهت کاهش این اختلالات و پیشگیری در جهت بروز موارد جدید. در مواردی که جامعه و حتی خانواده در بر عهده گرفتن نقش خود ناتوان بوده و هستند، به دلیل بار مالی این سهل انگاری و نیز افزایش سطح بهره وری کارکنان در سازمان، آموزش های رسمی و غیررسمی (قبل از ورود و بعد از ورود) در درون سازمان ها یک

توانایی غلبه موققیت آمیز بر تبیدگی ها و مدیریت آن می تواند در کاهش نامیدی و اضطراب افراد و شیوه زندگی آن ها مؤثر باشد [۲۹]؛ و سرانجام تحقیقات مختلف در حیطه اقدامات سازمان بهداشت جهانی در کشورهای مختلف و در جامعه های آماری و سنین مختلف و حمایت از اقدامات پیشگیرانه که توسط فارینگتون و ازنانسکی دور لاک فورنس باور و سایر پژوهش ها را می توان اشاره نمود [۳۰]؛ بنابراین علیرغم تغییرات فرهنگی و اجتماعی در الگوی زندگی و رفتارهای انسان ها در رویارویی با حوادث زندگی، کسب مهارت های زندگی ضروری به نظر می رسد و این آموزش ها انسان آسیب پذیر امروز را برای مقابله و رؤیایی با تقاضاهای زندگی روزانه آماده می کند [۳۱]. بنا بر نظر برانون و فیست دستیابی به چنین هدف هایی بر اساس کمک به فرد در حذف رفتارهای ناسالم و پذیرش رفتارهای سالم در سبک زندگی تحقق می یابد. در این روزی آورد جدید آنچه در مدنظر قرار می گیرد تنها پیشگیری از بروز اختلال ها نیست، بلکه بر افزایش سطح سلامت احساس شادابی هر چه بیشتر انسان نیز تأکید می شود و بیماری ها به منزله پیامد تعامل شرایط زیست شناختی، روان شناختی و اجتماعی موردنظر قرار می گیرند. بنابراین بر اساس مداخله در همه سطوح (خانواده، محیط کار و جامعه) است که می توان به کاهش تفاوت های طبقاتی در قلمرو سلامت دست یافت و گروه های مختلف اجتماعی را در برخورداری از سلامت روانی و جسمانی یکسان ساخت [۳۲ و ۳۳]. بنیز باید در سطح سازمان به متخصصان بهداشت روانی که غالباً به طور پراکنده در سازمان در مشاغل غیر مرتبط و یا صرفاً جهت سرویس دهی به مردم انجام وظیفه می کنند، کمک و همراهی شود تا ساختار فردی و اجتماعی سازمان را مطالعه و با نیازمندی از کارکنان و فرمانده هان، نیازها را شناسایی کنند. ضروری است که با ایجاد ارتباط بین نظام های بهداشت روانی، کارشناسان، فرمانده هان و سیاست گذاران، سیاست هایی به کار گرفته شوند تا تمامی بیگان ها، معاونت ها و درنهایت سیاست کلان سازمان به طور زیر بنایی به امور روانی و بهداشت روانی کارکنان و خانواده های آن ها بپردازند و راه های کمک به بهداشت روانی کارکنان، توسط نظام بهداشتی ناجا شناسایی شوند [۳۴]. مجموعه آموزش های مهارت های زندگی در شکل انطباق یافته فعلی خود، قابلیت انتقال مهارت های موردنظر سازندگان این مجموعه را به منظور آمادگی های همه جانبه فرد برای

تحقیقات کاربردی معاونت بهداد ناجا که با حمایت‌های مالی و معنوی بستر تحقق این پژوهش را فراهم آورده، کمال تشکر و قدردانی را داشته و از خداوند منان توفيق روزافرون را برای آنان خواستاریم.

منابع

1. Nikparvar R. Skills for Life. Tehran: Cultural Affairs and prevention Welfare Organization 2005. (Persian)
2. Hershenson DB. Mental health counseling: theory and practice. Translated by Monshi Tosi MT, Mashhad. Astan Ghods 1996.
3. Ministry of Health and Medical Education Policy Council. The proposed strategic plan for justice in health and social factors determine health in the Islamic Republic of Iran, Secretariat social factors determine health.[Cited 2014 Feb 15]. Available from: <http://health.tums.ac.ir/CMSFiles/file/SDH/.pdf>. (Persian)
4. Rahmati Najarkolaei F, Tavakoli H, Mesri M. Islamic Lifestyle and Health. 1ed. Tehran: Rasaneh Takhasosi2013. (Persian)
5. Mirzaie G, Ahmady K, ali Mhrabe H, Masoelenlavasane G, Azadfallah P. The prediction of lifestyle according to personality traits. International Journal of Behavioral Sciences. 2014; 8(2):177-84. (Persian)
6. Elias MJ. A multilevel action-research perspective on stress related interventions. Adolescent stress: Causes and consequences. 1991;261-79.
7. Delavar A. Applied Probability and Statistics in Psychology and Educational Sciences. Tehran. Roshd Pub 1997. (Persian)
8. World Health Organization. Life skill education, planning for research division of mental health. Geneva; 1996.
9. Benjamin S J. New Century tension or stress in Appendix: Scale consequences. Translated by Dadsetan P. Tehran. Roshd pub 2002. (Persian)
10. Smith, PC, Kendall L, Hulin CL. User's manual for the descriptive index (JDI). Bowling green state university. Bowling green, Ohio. 1969.
11. Lawler III EE. Job Attitudes and Employee Motivation: Theory, Research and Practice. In Psychology and Industrial Productivity 1981. 23(2): 223-237.
12. Bartram T, Joiner TA, Stanton P. Factors affecting the job stress and job satisfaction of Australian nurses: implications for recruitment and retention. Contemporary nurse. 2004; 17(3):293-304.
13. Matsuda E, Uchiyama K. Assertion training in coping with mental disorders with psychosomatic disease. In International Congress Series 2006.
14. Mirzamani SM, Azvar F, Dolatshahi B, Askari A. Efficacy of life skills training on reduce depressive symptoms in student population.Journal of Research

ضرورت محسوب می‌گردد. به دلیل مقطعی بودن این طرح پژوهشی و نیز متغیرهای موجود در ساختار شغل نظامی گری و... نمی‌توان درباره تأثیر بلندمدت آموزش این مهارت‌ها بر رضایتمندی شغلی کاهش تنیدگی شغلی و افزایش سلامت عمومی بر کلیه کارکنان نظامی اظهارنظر قطعی کرد. البته پژوهش‌های متعدد حاکی از آثار مثبت این برنامه در افزایش عملکرد روزانه و افزایش سلامت عمومی افراد است. با این حال بهمنظور بررسی این برنامه در تعییر رفتار و نگرش باید تحقیقات طولی انجام شود و سپس در برنامه‌های پیشگیرانه همچون پدافند غیرعامل در آموزش نظامیان در مقاطع مختلف علمی و شغلی مورداستفاده قرار گیرد. سایر محدودیت‌های این پژوهش اختصاص جامعه آماری محدود، عدم پیگیری نتایج به صورت طولی و محدودیت در به کارگیری ابزارهای مورداستفاده در این پژوهش می‌باشد. بنابراین پیشنهاد می‌گردد با استفاده از ابزارهای پژوهش و سایر ابزارهای مرتبط در جهت تکمیل، تعمیم، مقایسه، نتایج و پیگیری آموزش‌ها می‌توان به اطلاعات بیشتری دست یافت. با توجه به یافته‌های پژوهش لازم است فرماندهان، مسئولین و برنامه ریزان آموزشی و... به عوامل مؤثر در رضایتمندی شغلی و کاهش تنیدگی آن‌ها توجه نموده و در راستای سلامت روانی کارکنان سازمان برنامه‌ریزی نموده و نسبت به فراهم ساختن سطح بهینه مدیریتی، آموزش‌های پی درپی و ارتباطات درون‌سازمانی مناسب بین اعضا و فرمانده‌هان اقدام نمایند. لذا پیشنهاد می‌گردد، به دلیل ماهیت استرس‌زا بودن شغل پلیس و نیز درگیری سایر اعضاء خانواده با دلیل ساختار شغل پلیس و انتقال این تنیدگی‌ها به بطن خانواده، لزوم برنامه‌ریزی در جهت آموزش این مهارت‌ها به خانواده‌های آنان نیز ضروری به نظر می‌رسد. علاوه بر آن اثربخشی این آموزش‌ها به دلیل درگیر شدن همه اعضا افزایش می‌یابد. درنهایت آنکه دانشگاه علوم انتظامی به عنوان متولی آموزش و تربیت نیروی انسانی ناجا این آموزش‌ها را در بطن برنامه‌های آموزشی درجه داران و افسران و نیز در آموزش‌های عرضی قرار دهد.

تشکر و قدردانی

از کلیه همکاران در معاونت آموزش و تربیت فرماندهی انتظامی تهران بزرگ که در اجرای پژوهش ما را یاری رساندند و نیز مرکز

Spring 2016; Vol. 5, No. 1: 31-46

in Behavioural Sciences.2012; 10(2):124:32.
(Persian)

- 15.Parvin N, Kazemian A, Alavi A, Safdari F, Has-sanpoor Dehkordi A, Hosseinzade S et al . The effect of supportive group therapy on menopause mental health. *J Gorgan Uni Med Sci.* 2007; 9 (3):74 -79. (Persian)
- 16.French JR, Caplan RD. Organizational stress and individual strain. *The failure of success.* 1972;30:66.
- 17.Yousefpoor A. The effect of implementing of fee project on job satisfaction and organizational effectiveness in Islamic Republic of Iran railway. [Dissertation]. Tehran: Tarbiat Modares Univercity; 1999. (persian)
- 18.he relationship between job characteristics model with job satisfaction office and the police prison in Kermanshah province. [Dissertation]. Tehran: Tehran University2004. (Persian)
- 19.Shure MB. Social competence as a problem-solving skill. *Social competence.* 1981;158-85.
- 20.Azadmarzabadi E., Tarkhorani H., Emami khansari N. Job Stress in a Group of Military Personnel. *J Mil Med.* 2007; 9 (1) :15-22 . (Persian)
- 21.Cheung F, Tang CS, Tang S. Psychological capital as a moderator between emotional labor, burnout, and job satisfaction among school teachers in China. *International Journal of Stress Management.* 2011; (4):348.
- 22.Lussier, R. N. Manegment, Concepts, application, and skill development. Sout-western college publishing. Ohio. 2006.
- 23.Kojima M, Senda Y, Hayashi H, Tokudome S. [An example of psychometric validation of a mental health questionnaire used at a work place]. *Sangyo eiseigaku zasshi= Journal of occupational health.* 2002 (6):236-41.
- 24.Park KO. Social support for stress prevention in hospital settings. *The journal of the Royal Society*

for the Promotion of Health. 2007; 127(6):260-4.

- 25.Sudhaker C, Gomes LA. Job Stress, Coping Strategies and the Job Quality Index of Nurses Working in Selected Multispeciality Hospitals-Towards Human Resource Development. *J Acad Hosp Adm.* 2010; 22:10-4.
- 26.Sutherland VJ, Cooper CL. Job stress, satisfaction, and mental health among general practitioners before and after introduction of new contract. *BMJ.* 1992; 304(6841):1545-8.
- 27.Ahsan N, Abdullah Z, Fie DG, Alam SS. A study of job stress on job satisfaction among university staff in Malaysia: Empirical study. *European journal of social sciences.* 2009;8(1):121-31.
- 28.Yavarian R, Samadi H. Study of Teachers' Job Satisfaction and Self-Esteem in Urmia, Khoy and Mahabad Exceptional Schools. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health.* 2003; 5:21-5. (Persian)
- 29.Abdolmohammadi, K. Study of Cellular and Humoral Immune System of Army Pilots in Islamic Republic of Iran. [Dissertation] New Delhi: University of Army Medical Sciences; 2010. (Persian)
- 30.Feldman DC, Arnold HJ. Managing individual and group behavior in organizations. McGraw-Hill College; 1983..
- 31.Mojarad Kahani A. Ghanbari Hashem Abadi BA. Evaluating the effectiveness of educational interventions, mental performance a group of families of patients with affective disorders, family counseling and psychotherapy. 2011; 1(3):399-412. (Persian)
- 32.Baron, Robert. A. Behavior in organization. Third edition: McGraw-Hill College. 1990.
- 33.Cassidy,Tonny. *Cognition,Health and Stress,* Routledge.1999.P.145-170
- 34.Albee GW. Preventing psychopathology and promoting human potential. *American psychologist.* 1982; 37(9):1043.

