

بررسی میزان تعارض بین کار و خانواده و برخی عوامل مرتبط با آن در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

علی آقاجانلو^۱، محمدعلی یادگاری^۲، رمضان فلاح^۳، شادی رضایی^۴*

تاریخ دریافت ۱۴۰۱/۱۲/۰۲ تاریخ پذیرش ۱۴۰۲/۰۴/۲۱

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: پرستاران به‌عنوان نیروی اصلی در حمایت، ارتقاء و بهبود سلامت جامعه در معرض تداخل کار - خانواده در ارتباط با مسئولیت‌های متعدد حرفه‌ای و خانوادگی هستند. تعارض کار و خانواده با متغیرهای زیادی مرتبط بوده و پیامدهای منفی زیادی در پرستاران به دنبال دارد. هدف این مطالعه تعیین تعارض کار - خانواده و عوامل مرتبط با آن در پرستاران دو مرکز آموزشی شهر زنجان است.

مواد و روش کار: این یک مطالعه توصیفی - مقطعی بود که در سال ۱۴۰۰ در شهر زنجان انجام شد. محیط پژوهش شامل تمامی بخش‌های بیمارستان ولیعصر و آیت‌الله موسوی و جامعه موردنظر پرستاران متأهل و شاغل در این بخش‌ها است. به روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۱۵۰ پرستار انتخاب شد. ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه استاندارد تعارض کار خانواده کارلسون بود.

یافته‌ها: یافته‌های تحقیق نشان داد که میانگین نمره تعارض کار-خانواده $34/90 \pm 6/42$ و میانگین نمره تعارض خانواده-کار، $35/13 \pm 6/88$ بود. میانگین بعد مبتنی بر توان‌فرسایی بیشتر از سایر ابعاد در تعارض کار و خانواده بود. همچنین میزان تعارض در مردان بیشتر از زنان بود ($p < 0.05$). بین مدت فعالیت پرستاران در بخش‌ها و میزان تعارض آن‌ها همبستگی مثبت معنی‌داری وجود داشت ($p < 0.05$). دو متغیر جنسیت و بیماری در مدل رگرسیون خطی دو عامل معنی‌دار در تبیین تعارض کار و خانواده بودند ($p < 0.05$).

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج تحقیق نشان داد که بین تعارض کار و خانواده و مدت‌زمان فعالیت پرستاران ارتباط وجود دارد. همچنین، جنسیت و ابتلا به بیماری، پیش‌بینی‌کننده‌های تعارض کار- خانواده و خانواده-کار می‌باشند. لذا پیشنهاد می‌شود مدیران سیستم‌های بهداشتی با در نظر گرفتن این عوامل نسبت به برنامه‌ریزی جهت کاهش میزان تعارض کار و خانواده و عوارض آن اهتمام ورزند.

کلیدواژه‌ها: تعارض خانواده- کار، پرستاران، تعارض کار- خانواده

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیست و یکم، شماره سوم، پی‌درپی ۱۶۴، خرداد ۱۴۰۲، ص ۲۵۹-۲۵۰

آدرس مکاتبه: ارومیه، فلکه میثم، آپارتمان ۴، تلفن: ۰۳۹۴۸۷۴۰۵۸

Email: shadi.rezaeccc93@gmail.com

مقدمه

و بهداشت است (۲). اولین بار تعارض کار و خانواده توسط گرینهاوس و بوتل (۱۹۸۵) مفهوم‌سازی شده است. در سال‌های اخیر، میزان علاقه به تعارض بین کار و زندگی خانوادگی و تعارضاتی که افراد بین نقش آن‌ها در خانواده و محل کار تجربه کرده‌اند، بیشتر شده است. که به آن تعارض کار خانوادگی گفته می‌شود (۳). برقراری تعادل بین کار و خانواده یک چالش در زندگی است. ترکیب کار و

پرستاران به‌عنوان نیروی کار اصلی در حفاظت، ارتقاء سلامت و بهبود سلامت فرد در صورت بیماری در نظر گرفته می‌شوند. پرستارانی که بین مسئولیت‌های کاری و خانوادگی خود به تعادل نرسیده و مشکل دارند و از کار خود راضی نیستند، از محل کار خود استعفا می‌دهند (۱)، و این دلیل کاهش نیروی کار در حوزه سلامت

^۱ استادیار پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

^۲ استادیار پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

^۳ دانشیار آمار زیستی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

^۴ کارشناسی ارشد پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زنجان (نویسنده مسئول)

خانواده بسیار با اهمیت است. با این حال، اگر کسی نتواند هر دو را مدیریت کنند، منجر به تعارض می‌شود.

تعارض کار - خانواده، نوعی تعارض بین نقشی است که در آن فرد بین نقش کاری خود و نقش خانوادگی‌اش ناهمخوانی را احساس می‌کند. این عدم تعادل در فرد فشار روانی ایجاد کرده و در نهایت، افت چشمگیری در سلامت فردی و سازمانی به بار می‌آورد. تعارض کار - خانواده در دو حالت رخ می‌دهد: یکی در مواقعی که مشکلات محل کار به داخل خانواده آورده شود و برعکس زمانی که مشکلات خانواده به محل کار راه پیدا کند (۴). تعارض کار - خانواده دارای سه بعد است. تداخل کار در خانواده مبتنی بر زمان؛ که بازتاب‌دهنده‌ی حالتی است که در آن خواسته‌های کاری مانع نیاز کارکنان به صرف وقت در امور خانه و خانواده می‌شود. تداخل کار در خانواده مبتنی بر توان‌فرسایی؛ که مشخص‌کننده‌ی این است که عوامل فشارزای کاری منجر به تحلیل رفتن سطوحی از توان فرد شده که نشاط و انرژی فردی را حتی هنگامی که در خانه به سر می‌برد را مختل می‌کند. در این شکل از تعارض، کار کردن موجب خستگی و بی‌رمقی می‌شود. تداخل کار در خانواده مبتنی بر رفتاری است که مشخص‌کننده‌ی رفتارهایی می‌باشد که در محل کار انجام آن‌ها الزامی است ولی اگر در محیط خانواده‌ی فرد نیز آن رفتار وضع و ابراز شود ایجاد مشکل می‌نماید (۵). فعالیت هم‌زمان افراد در دو حیطه کار و خانواده و ایفای نقش‌های متعدد از قبیل: نقش همسری، نقش کاری، نقش والدی، به بروز نوعی از تعارض درون فردی منجر می‌شود که تعارض کار - خانواده نامیده می‌شود (۶). بعضی از مشاغل و محیط‌های کار به‌صورت ذاتی دارای شرایط استرس‌زا و تنش آور برای کارمندان هستند. بیش از ۸۰ درصد از مراقبت‌های مستقیم بیماران در نظام سلامت بر عهده پرستاران می‌باشد (۷).

برای پرستاران مانند دیگر اعضای جامعه، کار کردن یکی از مهم‌ترین عوامل تشکیل‌دهنده‌ی هویت اجتماعی، منبع تأمین‌کننده‌ی خانواده و شکل‌دهنده‌ی روابط اجتماعی می‌باشد. به همین دلیل است که امروزه به محیط‌های کاری و شرایط کار کارکنان و همچنین بهره‌وری بیشتر و بهتر از طول مدت سنوات کاری توجه می‌شود. بسیاری از پرستاران امروزه با چالش‌های متعادل‌سازی نقش‌های کاری و خانوادگی خود مواجه هستند. هنوز دقیقاً مشخص نیست که چگونه و چه تعداد از پرستاران آن را تجربه می‌کنند و کدام یک از ابعاد آن می‌تواند تأثیر بیش‌تری بر عملکرد پرستاران داشته باشد؛ اما نتایج مطالعات، شیوع و تکرار بالای این پدیده را نشان می‌دهد (۸). اسدی و همکاران (۱۳۹۹) نشان دادند که بین کیفیت زندگی کاری پرستاران با میزان تعارض کار - خانواده

رابطه معناداری وجود دارد (۹). مفاهیم کار و خانواده بیش‌ترین و قوی‌ترین پیوند را با فرد و جامعه دارند، به‌طوری‌که ایجاد تعادل بین آن‌ها ارزش و اهمیت بالایی دارد. در صورت عدم مدیریت رابطه بین کار و زندگی خانوادگی، تعارض بین آن‌ها زبان‌های جبران‌ناپذیری برای فرد، سازمان و جامعه در پی خواهد داشت (۴). پرستاران به‌عنوان مهم‌ترین عضو سیستم خدمات سلامت می‌باشند که جامعه‌ی بشری به خدمات آن‌ها نیازمند است و آن‌ها تأثیر خود را در نظام سلامت از طریق ایفای نقش‌های مختلف انجام می‌دهند (۱۰). کارلسون^۱ و همکاران معتقد هستند که کار و خانواده می‌تواند اثر متقابل و نقش مکمل برای یکدیگر داشته باشند؛ به این صورت که با کار کردن نیازهای خانواده برآورده می‌شود و حمایت خانواده موجبات تقویت روحی و جسمی کارکنان را فراهم می‌آورد (۱۱).

کار پرستاری به دلیل برخورداری از تقاضاهای بالای کاری می‌تواند امکان ابتلا به تعارضات کاری و خانوادگی را در پرستاران گسترش دهد. بنابراین کادر درمانی با چالش‌هایی در حوزه‌های هیجانات، روابط بین‌فردی و خانوادگی، محیط کاری و سختی کار مواجه می‌باشند. مطالعات انجام‌شده در کشورهای دیگر اثرات تعارض کار - خانواده را در مشاغل مختلف بررسی کرده‌اند (۱۲، ۱۳)، اما تحقیقات انجام‌شده درباره‌ی تعارض کار - خانواده در میان پرستاران، اندک است (۱۴). با توجه به اهمیت سلامت پرستاران به‌عنوان عضو اصلی سیستم سلامت کشور که وظیفه‌ی سلامت خود، خانواده و جامعه را بر عهده دارند، و از آنجاکه سلامت پرستاران به شکل مستقیم با کیفیت عملکرد آن‌ها در مراقبت از بیمار و ایفای نقش‌های خانوادگی ارتباط دارد، توجه به مبحث تعارض متقابل کار - خانواده و ابعاد آن در پرستاران به‌عنوان یک منبع مهم ایجادکننده تنش و استرس در آن‌ها، که می‌تواند بر کیفیت مراقبت از بیمار و وظایف کاری و خانوادگی تأثیر بگذارد، احساس می‌شود. بنابراین هدف از انجام این پژوهش، تعیین میزان تعارض بین کار و خانواده و برخی عوامل مرتبط با آن در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهر زنجان در سال ۱۴۰۰ می‌باشد.

مواد و روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که به بررسی تعارض متقابل کار - خانواده می‌پردازد. جامعه آماری شامل تمام پرستاران متأهل و شاغل در تمامی بخش‌های بیمارستان ولیعصر و آیت‌الله موسوی زنجان در سال ۱۴۰۰ بود. با توجه به نوع مطالعه، از فرمول کوکران جهت تعیین حجم نمونه استفاده

^۱ Carlson

همدان بعد از دو هفته آزمون مجدد بین ۰/۶۶ تا ۰/۸۹ و انسجام درونی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش کرده است. در مطالعه حاضر پایایی ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ محاسبه گردید.

تجزیه و تحلیل داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ صورت گرفت. متغیرهای کمی (سن، سابقه کار و مدت فعالیت در بخش و نمرات تعارض کار خانواده) به صورت میانگین \pm انحراف معیار و متغیرهای کیفی (جنسیت، تحصیلات، ردیف شغلی، وضعیت اقتصادی و داشتن بیماری خاص) به صورت تعداد (درصد) در قالب جدول و نمودارهای مناسب گزارش شد. از آزمون کولموگوروف اسمیرنوف برای توزیع نرمال بودن داده‌ها استفاده شد. همچنین جهت تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آمار استنباطی مانند تی تست مستقل برای مقایسه میانگین نمرات و آزمون کای دو و فیشر جهت بررسی ارتباط بین متغیرهای کیفی و از آنالیز رگرسیون خطی ساده برای پیش‌بینی میزان تعارض کار و خانواده استفاده شده است. مقدار p کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این پژوهش از ۱۵۰ پرستار شاغل در بیمارستان موسوی و ولیعصر شهر زنجان نمونه‌گیری به عمل آمد. نتایج نشان داد که میانگین نمره تعارض کار- خانواده از نظر توان‌فرسایی $11/84 \pm 2/62$ و بیشتر از نمره تعارض کار- خانواده از نظر زمان $11/74 \pm 2/57$ و سپس نمره تعارض کار- خانواده از نظر رفتار $11/32 \pm 2/56$ است. میانگین نمره کلی تعارض کار- خانواده $34/90 \pm 6/42$ بود.

اکثریت واحدهای مورد پژوهش ۶۰/۷ درصد زن و میانگین سنی نمونه‌ها ۳۰/۸۴ سال با انحراف معیار ۵/۱۷ سال بود. کم‌ترین سن واحدهای مورد پژوهش ۱۹ سال و بیشترین آن ۴۸ سال بود. از لحاظ خصوصیات کاری، ۷۹/۳ درصد یعنی اکثریت نمونه‌ها دارای مدرک تحصیلی کارشناسی و ۲۰/۷ درصد دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد بودند. از میان نمونه‌های مورد پژوهش، ۳۹/۳ درصد پیمانی، ۲۸ درصد رسمی، ۱۷/۳ درصد قراردادی، ۱۴/۷ درصد طرحی می‌باشند. میانگین سابقه کاری نمونه‌ها در محل کار، ۷/۴۷ سال با انحراف معیار ۴/۶۷ سال بوده و میانگین مدت فعالیت در بخش، ۱/۴۳ سال با انحراف معیار ۰/۶۷ می‌باشد. وضعیت اقتصادی حدود نیمی از پرستاران ۶۹/۳ درصد متوسط و ۲۸ درصد در سطح خوب بود. در پژوهش حاضر ۶۶ درصد از واحدهای مورد پژوهش بیماری خاصی نداشتند. نتایج نشان داد که میانگین نمره تعارض

شد که با توجه به مشخص بودن تعداد کل پرستاران (۴۰۰ نفر)، حجم نمونه معادل ۱۵۰ نفر تعیین و نمونه‌ها به روش در دسترس انتخاب شدند. پژوهشگر پس از کسب تأییدیه کمیته اخلاق و اخذ معرفی‌نامه از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان و ارائه آن به مراکز مربوطه و جلب موافقت مسئولین ذی‌ربط، اجازه حضور در محیط پژوهش را کسب نموده و نمونه‌های خود را از بین پرستارانی که در این مراکز مشغول به کار و واجد مشخصات مورد نظر بودند انتخاب نمود.

در تحقیق حاضر از یک پرسشنامه دوقسمتی برای گردآوری داده‌ها استفاده شد. قسمت اول شامل اطلاعات دموگرافیک و متغیرهای شغلی و خانوادگی و قسمت دوم، پرسشنامه استاندارد تعارض کار خانواده کارلسون (۲۰۰۰) بود (۱). این مقیاس در سال ۲۰۰۰ توسط کارلسون و همکاران^۱ برای به دست آوردن یک مقیاس جامع، در تمامی ابعاد تعارض کار و خانواده تهیه شده و در سه پژوهش مختلف در نهایت یک مقیاس ۱۸ ماده‌ای تدوین گردید. سؤالات این مقیاس در یک طیف لیکرت پنج رتبه‌ای (۱=کاملاً مخالفم، ۲=مخالفم، ۳=نه موافقم و نه مخالف، ۴=موافقم، ۵=کاملاً موافقم) مرتب شده است. دامنه نمره کسب‌شده برای تعارض کار و خانواده و تعارض خانواده و کار بین ۹ تا ۴۵ بود. نمرات بالاتر نشان‌دهنده تعارض کار و خانواده بالاتر شرکت‌کننده‌هاست.

پرسشنامه تعارض کار و خانواده دارای ۳ مؤلفه: تعارض مبتنی بر فشار، تعارض مبتنی بر رفتار و تعارض مبتنی بر زمان می‌باشد. سه سؤال اول، تعارض کار و خانواده مبتنی بر زمان، سه سؤال دوم تعارض خانواده و کار مبتنی بر زمان، سه سؤال سوم تعارض کار و خانواده بر مبنای توان‌فرسایی، سه سؤال چهارم تعارض خانواده و کار مبتنی بر توان‌فرسایی، سه سؤال پنجم تعارض کار و خانواده مبتنی بر رفتار و سه سؤال ششم تعارض خانواده و کار مبتنی بر رفتار را می‌سنجند. حداقل و حداکثر نمره دهی در این پرسشنامه بین ۱۸ تا ۹۰ می‌باشد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده تعارض بالاتر می‌باشد. پرسشنامه تعارض کار- خانواده فاقد سؤالات معکوس می‌باشد.

کارلسون و همکاران (۲۰۰۰)، میزان آلفای کرونباخ این آزمون را بین ۰/۷۸ و ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند (۱۱). رسولی (۱۳۸۸) (۱۵) به نقل از فتحی‌پور و رسول‌زاده اقدام (۱۳۹۶) (۱۶)، پس از ترجمه آن و تطبیقش با شرایط فرهنگی ایران، روایی محتوایی این پرسشنامه با استفاده از نظرات ۱۰ نفر از اعضای هیئت‌علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی، بهزیستی و توان‌بخشی ایران بالا گزارش کرده است و پایایی این پرسشنامه را با استفاده از نظر ۲۰ نفر از پرستاران بیمارستان‌های

¹ Carlson

افزایش می‌یابد میزان تعارض خانواده و کار نیز بیشتر می‌شود و برعکس هرچقدر مدت فعالیت کمتر بود میزان تعارض نیز کمتر بود. بین متغیرهای سن و سابقه کار با میزان تعارض کار و خانواده ارتباط معنادار وجود نداشت ($p > 0.05$) (جدول ۲).

همچنین، مدل رگرسیون خطی چندگانه نشاد داد که از بین متغیرهای وارد شده به مدل، تنها متغیرهای جنسیت و ابتلا به بیماری پیش‌بینی کننده میزان تعارض کار و خانواده پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهر زنجان می‌باشند ($p < 0.05$). سایر متغیرها معنی‌دار نبودند (جدول ۳).

کار-خانواده $6/42 \pm 34/90$ و میانگین نمره تعارض خانواده-کار $35/13 \pm 6/88$ می‌باشد (جدول ۱).

بررسی میزان تعارض بین کار و خانواده و برخی عوامل مرتبط با آن نشان داد که تعارض کار-خانواده و تعارض خانواده-کار با جنسیت ارتباط معناداری داشت ($P=0/0001$). بدین معنی که میزان تعارض در مردان بیشتر از زنان بود. در سایر متغیرها (تحصیلات، ردیف سازمانی، وضعیت اقتصادی، و ابتلا به بیماری) ارتباط معناداری یافت نشد ($p > 0/05$). بین تعارض کار-خانواده و همچنین خانواده-کار فقط با مدت فعالیت در بخش ارتباط معنادار وجود داشت ($p < 0.05$). یعنی هرچقدر مدت فعالیت در این بخش

جدول (۱): مشخصات دموگرافیک

متغیر	سطح متغیر	فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۵۹	۳۹/۳
	زن	۹۱	۶۰/۷
تحصیلات	کارشناسی	۱۱۹	۷۹/۳
	کارشناسی ارشد	۳۱	۲۰/۷
ردیف سازمانی	طرحی	۲۲	۱۴/۷
	قراردادی	۲۶	۱۷/۳
	شرکتی	۱	۰/۷
	پیمانی	۵۹	۳۹/۳
وضعیت اقتصادی	رسمی	۴۲	۲۸
	خوب	۴۲	۲۸
	متوسط	۱۰۴	۶۹/۳
ابتلا به بیماری	ضعیف	۴	۲/۷
	بله	۵۱	۳۴
متغیر کمی	خیر	۹۹	۶۶
	تعداد	میانگین	انحراف معیار
سن (سال)	۱۵۰	۳۰/۸۴	۵/۱۷
سابقه کار (سال)	۱۵۰	۷/۴۷	۴/۶۷
مدت فعالیت در بخش (سال)	۱۵۰	۱/۴۳	۰/۶۸
تعارض کار-خانواده	۱۵۰	۳۴/۹۰	۶/۴۲
تعارض خانواده-کار	۱۵۰	۳۵/۱۳	۶/۸۸

جدول (۲): ارتباط بین تعارض کار-خانواده و تعارض خانواده-کار با متغیرهای کیفی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه

متغیرهای کیفی	سطح متغیر	تعارض کار-خانواده		تعارض خانواده-کار	
		میانگین	انحراف معیار	نتیجه آزمون	میانگین
جنسیت	مرد	۲۷/۳۸	۷۵/۴	$P=0/000*$	۱/۳۹
	زن	۷۱/۳۲	۴۵/۶		۵۶/۳۲
تحصیلات	کارشناسی	۵۸/۳۴	۱۲/۶	$P=0/233*$	۷۴/۳۴
	ارشد	۱۳/۳۶	۴۸/۷		۶۵/۳۶

	۴۴/۵	۲۷/۳۵		۹۱/۳	۵۵/۳۵	طرحی	
P=۰/۶۴۰ **	۰۲/۶	۷۷/۳۶	P=۰/۷۱۳**	۲۶/۶	۵/۳۵	قراردادی	ردیف سازمانی
	۳۴/۷	۸/۳۴		۴۷/۷	۱۵/۳۴	پیمانی	
	۵۳/۷	۵۷/۳۴		۱۷/۶	۱۹/۳۵	رسمی	
P=۰/۶۴۲ **	۲۶/۷	۴/۳۴	P=۰/۳۲۳**	۶۹/۶	۴۳/۳۴	خوب	وضعیت اقتصادی
	۸۵/۶	۴۸/۳۵		۳۹/۶	۹۱/۳۴	متوسط	
	۵۹/۳	۷۵/۳۳		۸۹/۲	۵/۳۹	ضعیف	
P=۰/۳۱۶ *	۴/۷	۹۲/۳۵	P=۰/۹۵۵*	۳۸/۶	۹۴/۳۴	بله	ابتلا به بیماری
	۶۱/۶	۷۳/۳۴		۴۹/۶	۸۸/۳۴	خیر	
نتیجه آزمون	مقدار ضریب همبستگی	نتیجه آزمون	مقدار ضریب همبستگی	متغیرهای کمی			
پیرسون		پیرسون					
p=۰/۲۷۴	r=۰/۰۹۰	p=۰/۰۸۵	r=۰/۱۴۱			سن	
p=۰/۱۹۷	r=۰/۱۰۶	p=۰/۲۸۰	r=۰/۰۸۹			سابقه کار	
p=۰/۰۰۰	r=۰/۳۲۳	p=۰/۰۰۰	r=۰/۴۲۴			مدت فعالیت در بخش	
						x آزمون تی تست مستقل	
						xx آزمون آنالیز واریانس یک طرفه	

جدول (۴): تحلیل رگرسیون هم‌زمان برای پیش‌بینی تعارض کار و خانواده پرستاران شاغل

شاخص‌های آماری متغیرها	مؤلفه	ضریب تعیین	ضریب بتا	انحراف استاندارد	سطح معناداری
کار- خانواده	جنسیت	-۰/۴۲۸	-۶/۱۷۶	۱/۱۰۶	۰/۰۰۰
	ابتلا به بیماری	۰/۴۰۶	۴/۲۳۹	۰/۷۹۹	۰/۰۰۰
خانواده- کار	جنسیت	-۰/۵۲۰	-۷/۷۶۵	۱/۱۳۳	۰/۰۰۰
	ابتلا به بیماری	۰/۳۰۱	۳/۲۵۴	۰/۸۱۹	۰/۰۰۰

بحث

کار- خانواده پرداخته است، نیز نشان داد میانگین محاسبه شده برای تعارض کار- خانواده از نظر زمان ۱۴/۹۲ و از نظر توان‌فرسایی ۱۳/۲ می‌باشد. در این تحقیق ۶۰ درصد از پاسخ‌گویان تا حد زیادی تعارض کار با خانواده را تجربه کرده‌اند و میانگین محاسبه شده برای تعارض مذکور، که برابر ۲۵/۷۷ است که نشان می‌دهد تعارض کار با خانواده افراد کمی بالاتر از حد متوسط می‌باشد. در این مطالعه برخلاف پژوهش حاضر نمره میانگین تعارض کار- خانواده از نظر زمان بیش از میانگین نمره تعارض کار- خانواده از نظر فشار می‌باشد (۱۹). به نظرمی رسد این مغایرت و همچنین پایین‌تر بودن نمره کل تعارض کار- خانواده نسبت به مطالعه ما به دلیل انتخاب جامعه آماری در مطالعه رستگار خالد از گروه‌های پرستار و غیر پرستار باشد، درحالی‌که مطالعه حاضر تنها بر روی پرستاران انجام شده است. و بالاتر بودن نمره تعارض کار- خانواده در مطالعه حاضر می‌تواند به دلیل افزایش ساعت کاری و میزان خستگی پرستاران باشد. از این رو

این پژوهش باهدف تعیین میزان تعارض بین کار و خانواده و برخی عوامل مرتبط با آن در پرستاران شاغل در دو مرکز آموزشی درمانی زنجان انجام شد. در مطالعه کریمی که هم‌راستا با تحقیق حاضر است نمره میانگین تعارض کار- خانواده از نظر توان‌فرسایی ۱۴/۶۷، میانگین تعارض کار- خانواده از نظر زمان، ۱۳/۱۰ و میانگین تعارض کار- خانواده از نظر رفتار ۱۰/۴۰ و میانگین نمره کلی تعارض کار- خانواده ۴۰/۱۷ به دست آمد؛ به طوری که نشان داد همانند مطالعه حاضر پرستاران تعارض کار با خانواده از نظر توان‌فرسایی را بیشتر از زمان و رفتار تجربه می‌کنند (۱۷). همچنین در مطالعات داخلی دیگر، یافته‌های مطالعه شفیع‌آبادی نمره کلی تعارض کار- خانواده را ۳۲/۶۰ ± ۳/۴۶ را گزارش کرد که تقریباً با میانگین نمره کل تعارض کار- خانواده مطالعه ما همسو می‌باشد (۱۸). یافته‌های تحقیق رستگار خالد که به بررسی تفاوت‌های جنسیتی در تعارض

کاهش نیروی پرستاری منجر به افزایش بارکاری سایر پرسنل و خستگی مفرط در بین پرستاران خواهد شد (۷). همچنین، ماهیت این بیماری واکنش‌های شدید تنش‌زا مانند: خستگی، اضطراب و افسردگی را در پرستاران افزایش می‌دهد (۲۰). نتایج مطالعه کریمی که در راستای پژوهش حاضر می‌باشد نشان می‌دهد که نمره میانگین تعارض خانواده- کار از نظر زمان بیشتر از نمره میانگین تعارض خانواده- کار از نظر رفتار و سپس میانگین نمره تعارض خانواده- کار از نظر توان‌فرسایی می‌باشد. به چندین دلیل می‌توان بالا بودن تعارض خانواده- کار از نظر زمان و همچنین بالاتر بودن تعارض کار- خانواده از نظر زمان نسبت به تعارض خانواده- کار از نظر زمان را توجیه کرد؛ اول این که کار کردن برای زنان و مردان ایرانی یک راه برای پر کردن مسئولیت‌های زندگی می‌باشد و دوم بحث زمان می‌باشد؛ به طوری که استاندارد کار کردن در جوامع ایرانی ۴۲ ساعت در هفته است در حالی که اکثر کارکنان ایرانی (۸۰ درصد مردان و ۵۰ درصد زنان) بیش از ۴۳ ساعت در هفته کار می‌کنند در نتیجه تعارض بیشتری را از نظر زمانی احساس می‌نمایند (۱۷) در مطالعه دیگر شفیع‌آبادی نمره کلی تعارض خانواده- کار را 31.2 ± 13.44 گزارش کرد که کمتر از میانگین نمره کل تعارض کار- خانواده مطالعه ما بوده و با مطالعه حاضر ناهم‌سو می‌باشد (۱۸). در مطالعه حاضر میانگین نمره تعارض کار- خانواده 34.90 و کمتر از میانگین نمره تعارض خانواده- کار 35.13 به دست آمد. با توجه به این که اکثر نمونه‌های مورد تحقیق حاضر زنان هستند و آنان بیشتر به نقش‌های خانوادگی خود اجازه می‌دهند که وارد نقش کاری شود، این آسیب‌پذیری وظایف خانواده نسبت به نقش کاری می‌تواند منبع عمده تعارض خانواده- کار باشد. نتیجه مطالعه به ولا آدکولا^۱ که در سال ۲۰۱۰ به بررسی تعارض کار و خانواده پرداخت، نشان داد که تعارض کار- خانواده بیشتر از تعارض خانواده با کار در پرستاران است (۲۱). نتیجه مطالعه رحمان^۲ و همکاران نیز بیانگر بالاتر بودن میانگین نمره تعارض کار- خانواده نسبت به خانواده- کار می‌باشد و بیان می‌کند که فواید خانواده برای کار بیش از فایده‌ای است که کار برای خانواده دارد (۲۲). اکثر مطالعات بیانگر بیشتر بودن تعارض کار- خانواده نسبت به خانواده- کار هستند (۲۷-۲۳). تمامی این مطالعات با نتیجه مطالعه حاضر غیرهمسو می‌باشد این مسئله می‌تواند مربوط به حجم کم نمونه‌ها و برابری تعداد زنان و مردان در نمونه‌گیری آن‌ها باشد. این در حالی است رستگار خالد در مطالعه خود بیان می‌کند که صرف‌نظر از جنس، افراد غالباً تعارض خانواده با کار را بیش‌تر از تعارض کار با خانواده تجربه می‌کنند. که همسو با مطالعه ما می‌باشد. درعین‌حال وی معتقد است تعارض زمانی

بیشتر در نتیجه اشتغال ذهنی به نقش و کم‌تر در نتیجه دشواری دسترسی فیزیکی به نقش پدید می‌آید و تعارض فشار نیز، بیش‌تر جنبه روانی و کم‌تر جنبه فیزیکی دارد (۱۹). کار و خانواده در مرز ضعیفی قرار دارند، با نفوذپذیری و انعطاف‌پذیری بالا بین دو زمینه کار و خانواده استرس کاری به‌راحتی در خانواده نفوذ می‌کند و در نتیجه باعث درگیری کار و خانواده می‌شود (۲۸).

نتایج نشان داد که تعارض کار- خانواده و تعارض خانواده- کار با جنسیت ارتباط معناداری داشت. بدین معنی که میزان تعارض در مردان بیشتر از زنان بود. در سایر متغیرها (تحصیلات، ردیف سازمانی، وضعیت اقتصادی، و ابتلا به بیماری) ارتباط معناداری یافت نشد در این راستا رستگار خالد به تفاوت‌های جنسیتی اشاره می‌کند به این صورت که مردان بیشتر تعارض را از کار به خانواده و زنان تعارض را از خانواده به کار تجربه می‌کنند درعین‌حال مردان نسبت به عوامل کاری مؤثر بر تعارض حساس‌تر و زنان نسبت به عوامل خانوادگی آن حساسیت بیشتری دارند (۱۹). این موضوع را از نقطه‌نظر دیدگاه عقلایی و جنسیتی نیز می‌توان بیان کرد. دیدگاه عقلایی بیان می‌کند که بین ساعات صرف شده در کار و خانواده و میزان تعارض تجربه‌شده رابطه مستقیمی برقرار است. هر چه اشخاص ساعات زیادتری را در نقش کاری یا خانوادگی بگذرانند احتمال این که تعارض بین نقش را تجربه کنند زیادتر خواهد شد. افراد شاغل ساعتی را که به خانواده اختصاص می‌دهند، کمتر از مقدار زمانی است که در کار صرف می‌کنند. بنابراین احتمال تجربه تداخل کار با خانواده بیشتر از تداخل خانواده با کار می‌باشد. البته زنان در مقایسه با مردان برحسب تقسیم جنسیتی کار تمایل بیشتری برای گذراندن ساعات زیادتر در خانه و امور خانوادگی دارند، لذا تداخل خانواده با کار بیشتری را تجربه می‌کنند (۱۹). درحالی‌که در مطالعه‌ای به دست آمد که کارکنان بهداشتی- درمانی زن و جوان تقریباً در همه خرده مقیاس‌ها بیشتر در معرض اضطراب و افسردگی بوده‌اند (۲۹). همسو نبودن نقش‌های اجتماعی و خانوادگی، موجب سستی و کاستی در نقش‌های خانگی می‌شود و احتمال بروز تنش بین زن و شوهر را نیز افزایش می‌دهد (۳۰). شاید بتوان دلیل این ناهماهنگی و ناهم‌سو بودن را به این مسئله نسبت داد که شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر را پرستاران شاغل متأهل تشکیل دادند که با توجه به وضعیت اضطراب و استرسی که در بخش‌های مختلف وجود داشت کمتر از سایر زنان قادر به مدیریت و برقراری تعادل بین کار و خانواده بودند.

بین تعارض کار- خانواده و همچنین خانواده- کار فقط با مدت فعالیت در بخش ارتباط معنادار وجود داشت. یعنی هرچقدر مدت

¹ Bola Adekola

² Rahman

نتیجه‌گیری

نتایج نشان‌دهنده بالاتر بودن تعارض در تمامی ابعاد در پرستاران می‌باشد. همچنین نتایج نشان داد که تعارض کار-خانواده و تعارض خانواده-کار با جنسیت مرد و مدت فعالیت در بخش ارتباط مثبت دارد و با سایر متغیرها ارتباط معناداری نداشت. با توجه به این که تعداد مطالعات انجام شده در زمینه تعارض کار خانواده و خانواده کار و عوامل مرتبط با آن در کشور ما بسیار اندک انجام شده است، نتایج این مطالعه می‌تواند زمینه را برای انجام پژوهش‌های بیشتر مشابه، باهدف شناسایی عوامل مرتبط با تعارض کار-خانواده و خانواده-کار در شاغلین حرفه‌های مختلف و پرستاران سایر مناطق ایران فراهم سازد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه با کد اخلاق IR.ZUMS.REC.1400.463 در مقطع کارشناسی ارشد، در سال ۱۴۰۱ می‌باشد که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی زنجان اجرا شده است. بدین‌وسیله از تمامی کادر درمان به‌ویژه پرستارانی که در این طرح ما را یاری فرمودند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

References:

1. Ying Y, Ruan L, Kong F, Zhu B, Ji Y, Lou Z. Mental health status among family members of health care workers in Ningbo, China, during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak: a cross-sectional study. *BMC psychiatr* 2020;20(1):1-10. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02784-w>
2. Siyu C, Xia M, Wen W, Cui L, Yang W, Liu S. Mental health status and coping strategy of medical workers in China during The COVID-19 outbreak. In *medRxiv*. Cold Spring Harbor Laboratory Press; 2020.
3. Naeem F, Irfan M, Javed A. Coping with COVID 19: urgent need for building resilience through cognitive behaviour therapy. *Khyber Med Univ J* 2020;12(1):1-3. <https://doi.org/10.35845/kmuj.2020.20194>

فعالیت در بخش افزایش می‌یابد میزان تعارض خانواده و کار نیز بیشتر می‌شود و برعکس هرچقدر مدت فعالیت کمتر بود میزان تعارض نیز کمتر بود. بین متغیرهای سن و سابقه کار با میزان تعارض کار و خانواده ارتباط معنادار وجود نداشت. اکیچی^۱ و همکاران در مطالعه خود به بررسی تأثیر نوع شیفت بر روی تعارض در پرستاران پرداخته‌اند. یافته‌های مطالعه آن‌ها نشان می‌دهد پرستارانی که شیفت در گردش دارند تعارض بیشتری دارند و علاوه بر این عدم‌حمایت مسئولان و افزایش بارکاری از عوامل مؤثر بر ایجاد تعارض می‌باشد (۳۱). این نتایج می‌تواند با نتایج مطالعه حاضر همسو باشد زیرا که با بیشتر شدن فعالیت در بخش‌ها میزان تعارض نیز افزایش می‌یابد به این دلیل که پرستاران شاغل در محیط کاری هرچه بیشتر زمان سپری کنند در کارکرد خانوادگی آن‌ها اختلال ایجاد می‌کند. به نظر می‌رسد کار در ساعات طولانی، اضافه‌کاری‌های اجباری، عدم توانایی پرسنل در تنظیم برنامه درخواستی و همچنین ساعات طولانی کار در منزل می‌تواند تعارض زمانی را در زندگی پرستاران ایجاد نماید. همان‌طور که پیش‌ازاین نیز گفته شد وجود این مشکلات، اجرای برنامه ارتقاء قانون بهره‌وری و کاهش ساعات کاری پرسنل بهداشتی درمانی را بیش‌ازپیش ضروری و واجب می‌کند.

4. Hesabi M, Maghsoudi S, Emami Sigaroudi A, Leili E K, Monfared A. Work-family conflict among nurses working in Gilan university of medical sciences. *Women Stud Sociolog Psycholog* 2015;13(4):123-52.
5. Fernandez R, Lord H, Halcomb E, Moxham L, Middleton R, Alananzeh I, et al. Implications for COVID-19: a systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *Int J Nurs Stud* 2020;111:103637. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103637>
6. Eyni S, Ebadi M, Hashemi Z. Corona Anxiety in Nurses: The Predictive Role of Perceived Social Support and Sense of Coherence. *Iran J Psychiatry Behav Sci* 2020;26(3):320-31. <https://doi.org/10.32598/ijjpcp.26.3436.1>
7. Seccia R. The nurse rostering problem in COVID-19 emergency scenario. *Tech Rep* 2020.

¹ Ekici

- 8 .Purabdollah M. Necessity of attention to mental health of the front-line nurses against COVID-19: a forgotten requirement. *Int J Community Based Nurs Midwifery* 2020;8(3):280.
- 9 .Asadi N, Salmani F, Pourkhajooiy S, MahdaviFar M, Royani Z, Salmani M. Investigating the Relationship Between Corona Anxiety and Nursing Care Behaviors Working in Corona's Referral Hospitals. *Iran J Psychiatry Behav Sci* 2020;26(3):306-19. <https://doi.org/10.32598/ijpcp.26.3476.1>
- 10 .Evans DT. Promoting sexual health and wellbeing: the role of the nurse. *Nurs Stand* 2013;28(10). <https://doi.org/10.7748/ns2013.11.28.10.53.e7654>
- 11 .Carlson DS, Kacmar KM, Williams LJ. Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. *J Vocational Behav* 2000;56(2):249-76. <https://doi.org/10.1006/jvbe.1999.1713>
- 12 .Yang C, Chen A. The double-edged sword effects of career calling on occupational embeddedness: mediating roles of work-family conflict and career adaptability. *Asian Nurs Res* 2020;14(5):338-44. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2020.09.005>
- 13 .Kumari T, Vangapandu RD. Impact of work-family conflict on career development of knowledge workers in Indian IT sector: Examining moderating effect of age. *Int J Hum Cap Inf Technol Prof* 2021;12(3):37-53. <https://doi.org/10.4018/ijhcitp.2021070103>
- 14 .Pien L-C, Cheng W-J, Chou K-R, Lin L-C. Effect of work-family conflict, psychological job demand, and job control on the health status of nurses. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(7):3540. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073540>
- 15 .Rasooli P, Khankeh H, Falahi Khoshknab M, Rahgozar M. Effect of Time Management Training on Work-Family Conflict among Hospital Nurses. *Hayat* 2009;15(3):5-11.
- 16 .Fathipour P, Rasoulzadeh Aghdam S. Evaluation of job and family-work conflict among employed women in governmental institutions of Tabriz. *Sociolog Stud* 2017;10(36):48-31.
- 17 .Karimi L. A study of a multidimensional model of work-family conflict among Iranian employees. *Comm Work Family* 2008;11(3):283-95. <https://doi.org/10.1080/13668800802133958>
- 18 .Shafiabadi A, Zemydani MH, Salimi H. Effectiveness of Mindfulness Training on Work-family Conflict in Married Nurses. *J Nurs Edu* 2019;7(5).
- 19 .Rastegar Khaled A. Work-Family Role Conflict and the Influential Social Factors. *Clin Psychol Person* 2004;2(1):35-48.
- 20 .Rahimian Boogar E, Nouri A, Oreizy H, Molavi H, Foroughi Mobarake A. Relationship between Adult Attachment Styles with Job Satisfaction and Job Stress in Nurses. *Iran J Psychiatr Clin Psychol* 2007;13(2):148-57. 21 .Bola A. Interferences between work and family among male and female executives in Nigeria. *Afr J Bus Manag* 2010;4(6):1069-77.
- 22 .Rahman MM, Uddin MJ, Rahaman S. Work-family, family work conflict and subjective well being of commercial bank employees in Bangladesh: The moderating effects of organisational supports. *Adv Manag Appl Economics* 2019;9(6).
- 23 .Simon M, Kümmerling A, Hasselhorn H M. Work home conflict in the European nursing profession. I *Int J Occup Environ Health* 2004;10(4):384-91. <https://doi.org/10.1179/oe.2004.10.4.384>
- 24 .Voydanoff P, Donnelly BW. Multiple roles and psychological distress: The intersection of the paid worker, spouse, and parent roles with the role of the adult child. *J Marriage Family* 1999;725 38. <https://doi.org/10.2307/353573>
- 25 .Aycan Z, Eskin M. Relative contributions of childcare, spousal support, and organizational support in reducing work family conflict for men and women: The case of Turkey. *Sex Roles* 2005;53(7):453-71. <https://doi.org/10.1007/s11199-005-7134-8>

- 26 .Grzywacz JG, Bass BL. Work, family, and mental health: Testing different models of work-family fit. *J Marriage Family* 2003;65(1):248-61. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00248.x>
- 27 .Voydanoff P. Toward a conceptualization of perceived work-family fit and balance: A demands and resources approach. *J Marriage Family* 2005;67(4):822-36. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2005.00178.x>
- 28 .Hong X, Liu Q, Zhang M. Dual stressors and female pre-school teachers' job satisfaction during the COVID-19: the mediation of work-family conflict. *Frontiers in psychology*. 2021;12:691498. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.691498>
- 29 .Elbay RY, Kurtulmuş A, Arpacioğlu S, Karadere E. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. *Psychiatr Res* 2020;290:113130. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113130>
- 30 .Heidarabadi A, Sarukhani B, Valadbigi A. A Study of the Types of Social Trust and the Elements Influencing It: The Case of the Iranian Northern Town of Sari. *Asian Soc Sci* 2012;8(1):183. <https://doi.org/10.5539/ass.v8n1p183>
- 31 .Ekici D, Cerit K, MERT T. Factors That Influence Nurses' Work-Family Conflict, Job Satisfaction, and Intention to Leave in a Private Hospital in Turkey. *Hosp Pract Res* 2017;2(4). <https://doi.org/10.15171/hpr.2017.25>

INVESTIGATING THE LEVEL OF CONFLICT BETWEEN WORK AND FAMILY AND SOME FACTORS RELATED TO IT IN NURSES WORKING IN TEACHING HOSPITALS OF ZANJAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES

Ali Aghajanoloo¹, Mohammad Ali Yadegary², Ramazan Fallah³, Shadi Rezaee^{4*}

Received: 21 February, 2023; Accepted: 12 July, 2023

Abstract

Background & Aims: As the main force in supporting, promoting, and improving the health of society, nurses are exposed to work-family interference in connection with multiple professional and family responsibilities. Work-family conflict is related to many variables, and has many negative consequences for nurses. This study aimed to determine work-family conflict and its related factors in nurses of two educational centers in Zanjan City.

Materials & Methods: This cross-sectional descriptive study was conducted in Zanjan city in 2021. The research society included all departments of Waliasr and Ayatollah Mousavi hospitals, and the target population was married nurses working in these departments. One hundred and fifty nurses were selected using convenience sampling. The measurement tool was Carlson's standard work-family conflict questionnaire.

Results: The research findings showed that the average work-family conflict score was 34.90 ± 6.42 , and the average work-family conflict score was 35.13 ± 6.88 . The mean of the dimension based on erosion power was higher than other dimensions in work-family conflict. Also, the conflict was higher in men than women ($p < 0.05$). There was a significant positive correlation between the duration of the nurses' activity and the level of their conflict ($p < 0.05$). The two variables of gender and disease in the linear regression model were significant factors in explaining the conflict between work and family ($p < 0.05$).

Conclusion: The research showed a relationship between work and family conflict and the duration of activity of nurses in the department. Also, gender and illness are predictors of work-family and family-work conflicts. Therefore, it is suggested that the managers of health systems consider these factors in planning to reduce the amount of work-family conflict and its complications.

Keywords: Family-Work Conflict, Nurses, Work-Family Conflict

Address: Apartment 4, Meysam square, Urmia, Iran

Tel: +98939487058

Email: shadi.rezaee93@gmail.com

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

¹ Assistant Professor of Nursing, Social Determinants of Health Research Center, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

² Assistant Professor of Nursing, Social Determinants of Health Research Center, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

³ Associate Professor of Biostatistics, Social Determinants of Health Research Center, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

⁴ Master of Nursing, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran (Corresponding Author)