

بررسی ارتباط بین تعادل کار - زندگی با فرسودگی شغلی و کارکرد خانوادگی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۳۹۹

علیرضا رحمانی^۱، مولود رادفر^۲، وحید علی نژاد^۳، افسانه آنزابدی^{۴*}

تاریخ دریافت ۱۴۰۰/۰۴/۲۷ تاریخ پذیرش ۱۴۰۰/۱۲/۰۵

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: تعادل بین کار- زندگی با فرسودگی شغلی و کارکرد خانوادگی امروزه از زمره مسائلی است که اهمیت بالایی در حرفه پرستاری دارد. بنابراین مطالعه حاضر باهدف تعیین ارتباط بین تعادل کار- زندگی با فرسودگی شغلی و کارکرد خانوادگی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۳۹۹ اجرا شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه یک پژوهش توصیفی-همبستگی به شکل مقطعی بود. ۳۹۲ نفر از پرستاران مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب و وارد مطالعه شدند. در این پژوهش از فرم اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه تعادل کار زندگی ونگ و کو و پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ و ابزار سنجش خانواده ایشیتین و همکاران استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری‌شده با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و آزمون‌های آمار توصیفی و تحلیلی تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: در این مطالعه ۳۹۲ نفر از پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه شرکت کردند که اکثریت آنان زن (۸۰/۶ درصد) و متأهل (۷۹/۶ درصد) بودند. میانگین و انحراف معیار سن و سابقه کاری در پرستاران موردپژوهش به ترتیب $37/37 \pm 7/95$ و $12/71 \pm 7/65$ بود. نتایج حاکی از آن بود که بین متغیرهای تعادل کار-زندگی با فرسودگی شغلی و ابعاد آن و بین متغیرهای تعادل کار-زندگی با کارکرد خانوادگی و بین متغیرهای کارکرد خانوادگی با فرسودگی شغلی و ابعاد آن ارتباط خطی معنی‌دار وجود داشت ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر، رابطه معنی‌داری بین تعادل کار-زندگی و فرسودگی، تعادل کار-زندگی و کارکرد خانوادگی، فرسودگی شغلی و کارکرد خانوادگی وجود داشت. بنابراین این مطالعه می‌تواند نتایج با ارزشی در اختیار مدیران سیستم‌ها و سازمان‌های بهداشتی و درمانی در جهت مدیریت هرچه‌بہتر نیروی انسانی کرده باشد.

کلیدواژه‌ها: تعادل کار- زندگی، فرسودگی، شغلی، کارکرد خانوادگی، پرستاران

مجله پرستاری و مامایی، دوره نوزدهم، شماره دهم، پی‌درپی ۱۴۷، دی ۱۴۰۰، ص ۸۰۹-۸۰۱

آدرس مکاتبه: ارومیه، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن: ۰۴۴۳۲۷۵۴۹۶۲

Email: a.azarabadii@gmail.com

مقدمه

ساختن ملزومات کاری و غیرکاری اشاره دارد و این تعادل زمانی روی می‌دهد که تضاد بین نقشی کار- زندگی به حداقل برسد (۴، ۵).

امروزه در بحث مدیریت منابع انسانی بر پدیده مشاغل افراطی تأکید زیادی می‌شود که این مشاغل با ساعات کاری خسته‌کننده، گردش کار غیرقابل پیش‌بینی، سرعت زیاد کار و زمان اندک، حوادث

مفاهیم کار و زندگی بیش‌ترین و قوی‌ترین پیوند را با فرد و جامعه دارند (۱)، به‌طوری‌که ایجاد تعادل بین آن‌ها ارزش و اهمیت بالایی دارد (۲). تعریف موردتوافقی برای تعادل کار- زندگی وجود ندارد (۳). تعادل بین کار- زندگی مفهومی است که به اولویت‌بندی مناسب کار و شیوه زندگی و همچنین توانایی افراد در برآورده

^۱ استادیار پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

^۲ دانشیار پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

^۳ استادیار آمارزیستی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

^۴ دانشجوی کارشناسی ارشد، پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

مربوط به کار خارج از ساعات کاری و در ۲۴ ساعت ۷ ساعت در اختیار ارباب رجوع بودن نمایان می‌شوند (۶). در این مشاغل اگر رابطه بین کار- زندگی خانوادگی مدیریت نشود، تعارض بین آن‌ها زیان‌های جبران‌ناپذیری برای فرد، سازمان و جامعه در پی خواهد داشت؛ که می‌تواند به کاهش عملکرد کاری و زندگی فردی منجر گردد (۵، ۷).

یکی از این مشاغل افراطی مشاغل مرتبط با بیمارستان‌هاست که در این میان، کارکنان شاغل در بیمارستان‌ها به‌ویژه پرستاران به دلیل شرایط شغلی از جمله پایین بودن حمایت سازمانی، تعداد نوبت‌های کاری و ساعات طولانی بیشتر در معرض تعارض بین کار و زندگی قرار دارند (۸). در تأیید این موضوع، نتایج مطالعه‌ای در ۱۲ کشور اروپایی حاکی از آن بود که ساعات کاری طولانی و نوبت‌های کاری سنگین با پیامدهای نامطلوبی همچون تعارض بین کار و زندگی، رضایت شغلی پایین و تمایل به ترک خدمت از سوی پرستاران همراه می‌باشد (۹). پرستاری به دلیل شرایط کار دشوار از جمله حجم کار قابل توجه و فشارهای روانی، فقدان منابع و حمایت ناکافی یکی از مشاغل پراسترس و طاقت‌فرسا می‌باشد (۱۰). مراقبت از بیماران و از طرف دیگر بروز خشونت از جانب بیماران نسبت به سایر بیماران و کارکنان، مواجهه با رفتارهای بی‌ثبات بیماران، کار در محیطی که مملو از تقاضاهای مختلف و چالش‌هاست، فشار زیادی را بر پرستاران تحمیل می‌کند. این شرایط می‌تواند نتایج ناخوشایند و مضر زیادی مانند استرس، فشار کاری، فرسودگی شغلی و عدم رضایت از شغل به دنبال داشته باشد (۱۱). مطالعات نشان داده است که پرستاران سطوح بالایی از فرسودگی شغلی را در قیاس با سایر افراد شاغل تجربه می‌کنند (۱۲، ۱۳). فرسودگی شغلی یک سیکل معیوب و پاسخی به عوامل استرس‌زا مربوط به شغل به مدت طولانی است. فرسودگی شغلی سندرمی از خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و موفقیت فردی کاهش یافته است که منجر به افت شدید کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی می‌گردد (۱۴)؛ بنابراین لازم است به‌تمامی عوامل مؤثر در فرسودگی شغلی پرستاران توجه ویژه‌ای گردد (۱۵). چراکه امروزه بروز فرسودگی شغلی در نیروی کار پرستاری به دلیل تأثیرات بالقوه‌ای که بر روی کیفیت مراقبت و ایمنی بیماران دارد به‌عنوان یک چالش جهانی مطرح بوده و یکی از مهم‌ترین فاکتورهای دخیل در ترک خدمت پرستاران محسوب می‌گردد (۱۶)؛ بنابراین بهبود شرایط کاری پرستاران یکی از مسائل مهمی است که باید مورد توجه مسئولین باشد (۱۷).

مواد و روش کار

این مطالعه یک پژوهش توصیفی-همبستگی به شکل مقطعی در سال ۱۳۹۹ بود. پژوهشگر پس از کسب مجوز از کمیته‌ی اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ارومیه با کد اخلاق IR.UMSU.REC.1399.270، به محیط پژوهش که شامل مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی می‌باشد، مراجعه نمود. با توجه به مطالعه فرهادی و همکاران در سال ۱۳۹۳، $t=0/15$ ، در سطح اطمینان ۰/۹۵ و توان آزمون ۰/۸۰، تعداد ۳۹۲ پرستار وارد مطالعه گردید (۲۳).

نمونه‌گیری به‌صورت طبقه‌ای انجام شد. به این صورت که لیست کل پرستاران مراکز آموزشی و درمانی ارومیه به تفکیک هر

مربوط به کار خارج از ساعات کاری و در ۲۴ ساعت ۷ ساعت در اختیار ارباب رجوع بودن نمایان می‌شوند (۶). در این مشاغل اگر رابطه بین کار- زندگی خانوادگی مدیریت نشود، تعارض بین آن‌ها زیان‌های جبران‌ناپذیری برای فرد، سازمان و جامعه در پی خواهد داشت؛ که می‌تواند به کاهش عملکرد کاری و زندگی فردی منجر گردد (۵، ۷).

یکی از این مشاغل افراطی مشاغل مرتبط با بیمارستان‌هاست که در این میان، کارکنان شاغل در بیمارستان‌ها به‌ویژه پرستاران به دلیل شرایط شغلی از جمله پایین بودن حمایت سازمانی، تعداد نوبت‌های کاری و ساعات طولانی بیشتر در معرض تعارض بین کار و زندگی قرار دارند (۸). در تأیید این موضوع، نتایج مطالعه‌ای در ۱۲ کشور اروپایی حاکی از آن بود که ساعات کاری طولانی و نوبت‌های کاری سنگین با پیامدهای نامطلوبی همچون تعارض بین کار و زندگی، رضایت شغلی پایین و تمایل به ترک خدمت از سوی پرستاران همراه می‌باشد (۹). پرستاری به دلیل شرایط کار دشوار از جمله حجم کار قابل توجه و فشارهای روانی، فقدان منابع و حمایت ناکافی یکی از مشاغل پراسترس و طاقت‌فرسا می‌باشد (۱۰). مراقبت از بیماران و از طرف دیگر بروز خشونت از جانب بیماران نسبت به سایر بیماران و کارکنان، مواجهه با رفتارهای بی‌ثبات بیماران، کار در محیطی که مملو از تقاضاهای مختلف و چالش‌هاست، فشار زیادی را بر پرستاران تحمیل می‌کند. این شرایط می‌تواند نتایج ناخوشایند و مضر زیادی مانند استرس، فشار کاری، فرسودگی شغلی و عدم رضایت از شغل به دنبال داشته باشد (۱۱). مطالعات نشان داده است که پرستاران سطوح بالایی از فرسودگی شغلی را در قیاس با سایر افراد شاغل تجربه می‌کنند (۱۲، ۱۳). فرسودگی شغلی یک سیکل معیوب و پاسخی به عوامل استرس‌زا مربوط به شغل به مدت طولانی است. فرسودگی شغلی سندرمی از خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و موفقیت فردی کاهش یافته است که منجر به افت شدید کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی می‌گردد (۱۴)؛ بنابراین لازم است به‌تمامی عوامل مؤثر در فرسودگی شغلی پرستاران توجه ویژه‌ای گردد (۱۵). چراکه امروزه بروز فرسودگی شغلی در نیروی کار پرستاری به دلیل تأثیرات بالقوه‌ای که بر روی کیفیت مراقبت و ایمنی بیماران دارد به‌عنوان یک چالش جهانی مطرح بوده و یکی از مهم‌ترین فاکتورهای دخیل در ترک خدمت پرستاران محسوب می‌گردد (۱۶)؛ بنابراین بهبود شرایط کاری پرستاران یکی از مسائل مهمی است که باید مورد توجه مسئولین باشد (۱۷).

تبادل کار- زندگی همچنین می‌تواند با تأثیر بر مسئولیت‌های خانوادگی پرستاران عملکرد خانوادگی آنان را دستخوش تغییر نماید (۱۸، ۱۹). کارکرد خانوادگی، توانایی خانواده در هماهنگی یا تطابق با تغییرات ایجادشده در طول حیات، حل تضادها و تعارض‌ها،

بیمارستان از معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه اخذ شد و نمونه کلی با توجه به نسبت پرستاران هر بیمارستان تقسیم شد. از دفتر پرستاری هر بیمارستان تعداد پرستاران هر بخش اخذ گردید و نمونه تخصیص یافته به هر بیمارستان به تناسب تعداد پرستاران هر بخش تخصیص داده شد. تعداد نمونه تخصیص داده شده به هر بخش، با توجه به برنامه شیفت ماهیانه پرستاران و با استفاده از جدول اعداد تصادفی انتخاب گردید. نمونه‌گیری از تمامی بخش‌ها و بیمارستان‌ها اعم از دفتر پرستاری، بخش‌های عمومی، داخلی، جراحی، اورژانس، ویژه، روان‌پزشکی، کودکان و ویژه کودکان اخذ شد. معیارهای ورود شامل داشتن حداقل ۶ ماه سابقه کار و اشتغال در بخش‌های بالینی و داشتن تمایل به شرکت در پژوهش بود و معیار خروج پرسشنامه‌های ناقص بود. پژوهشگر در هر سه شیفت صبح، عصر و شب و در تمامی روزهای هفته که پرستاران وارد شده به مطالعه حضور داشته باشند، به بیمارستان مراجعه نمود و به دلیل مشغله کاری پرستاران، پرسشنامه‌ها در ابتدای شیفت توزیع و در انتهای آن جمع‌آوری شد.

در این پژوهش از فرم اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه تعادل کار زندگی ونگ و کو^۱ و پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ و ابزار سنجش خانواده ایشتن و همکاران^۲ استفاده شد. که فرم اطلاعات جمعیت شناختی شامل متغیرهای جنس، سن، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، سابقه‌ی کاری در حرفه‌ی پرستاری، بخش محل خدمت، میانگین ساعت کاری در ماه و نوع شیفت کاری می‌باشد.

پرسشنامه تعادل کار زندگی ونگ و کو: جهت ارزیابی تعادل کار-زندگی از پرسشنامه برگرفته از پژوهش ونگ و کو استفاده شد. پرسشنامه ۲۰ گویه برای سنجش ۷ فاکتور دارد. فاکتورها عبارت‌اند از زمان فراغت کافی از کار، حمایت محل کار از تعادل کار-زندگی، وفاداری به کار، انعطاف‌پذیری در برنامه کاری، جهت‌گیری زندگی، کاهش داوطلبانه ساعات کاری برای تأمین نیازهای شخصی و نگهداری کار و حرفه که با یک مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از کاملاً موافقم (۵) تا کاملاً مخالفم (۱) نمره‌گذاری شده است. نحوه نمره دهی به این صورت بود که به نمره ۸۰-۱۰۰ خیلی زیاد، ۶۰-۷۹ زیاد، ۴۰-۵۹ نسبتاً کم، ۲۰-۳۹ کم و کمتر از ۲۰ به‌عنوان خیلی کم در نظر گرفته می‌شود (۲۴). آلفای کرونباخ برای تمامی ابعاد در مطالعه کامرانی و همکاران ۱۳۹۶ بالای ۰/۷ بود و برای کل پرسشنامه ۰/۹ بود (۲۵).

پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ: این آزمون توسط ماسلاچ

(۱۹۸۱) ساخته شده است که برآورد جدیدی از پدیده تنیدگی، یعنی فرسودگی است. این پرسشنامه شامل ۲۲ ماده است که به سنجش خستگی عاطفی، پدیده‌های شخصیت زدایی و فقدان موفقیت فردی در چهارچوب فعالیت حرفه‌ای پرداخته است و بخصوص برای سنجش و پیشگیری از فرسودگی در گروه‌های حرفه‌ای مانند پرستاران و معلمان و غیره به‌کاربرده می‌شود. نحوه نمره‌گذاری ماده‌های این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای صورت می‌گیرد.

امتیازبندی گزینه‌های این آزمون از هرگز با امتیاز ۰ تا خیلی زیاد با امتیاز ۶ است. البته سؤالات (۲۲، ۲۰، ۱۶، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۱، ۱۰، ۸، ۶، ۵، ۳، ۲، ۱) جهت امتیازبندی به‌صورت معکوس (هرگز امتیاز ۶ تا خیلی زیاد امتیاز ۰) و بقیه به‌صورت مستقیم محاسبه می‌شوند. مجموع نمرات سؤالات هر مقیاس، نشان‌دهنده‌ی نمره فرد در آن مقیاس است. اکتساب نمره‌ی بیشتر نیز نشان‌دهنده‌ی مشکلات بیشتر است. (۲۶). شهنواز دوست در مطالعه خود جهت تعیین پایایی درونی از شیوه ضرب آلفای کرونباخ استفاده کرد که مقدار ضرب آن برای دفعات و شدت فرسودگی شغلی به ترتیب ۸۶ و ۷۳ درصد و ضریب باز آزمایی ۹۹ درصد به دست آمد (۲۷).

پرسشنامه ابزار سنجش خانواده: یک پرسشنامه ۶۰ عبارتی است که برای سنجش کارکرد خانواده توسط ایشتن و همکاران در سال ۱۹۸۳ تدوین شده است. ابعاد کارکرد خانواده شامل حل مسئله، ارتباط، نقش‌ها، پاسخ‌دهی عاطفی، آمیختگی عاطفی و کنترل رفتار ساخته شده است و یک ارزیابی از کارکرد کلی به دست می‌دهد، بنابراین دارای ۷ زیر مقیاس است. آزمودنی برای هر ماده یکی از گزینه‌های: کاملاً موافقم، موافقم، مخالفم را انتخاب می‌کند. تمام پاسخ‌ها از ۱ تا ۴ کدگذاری می‌شوند؛ نمره بالاتر نشانگر کارکرد ناسالم‌تر است (۲۸). پایایی مربوط به همسانی درونی شش زیر مقیاس ابزار سنجش کارکرد خانواده بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۳ گزارش شده است که بیانگر پایایی مطلوب زیر مقیاس‌های این آزمون است. همسانی درونی زیر مقیاس کارکرد کلی نیز ۰/۹۲ بوده است. این پرسشنامه در ایران توسط محمدی زاده و ملک خسروی هنجاریایی شده است (۲۹).

پس از جمع‌آوری داده‌ها از آمار توصیفی و شاخص‌های مرکزی و از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. پس از اتمام جمع‌آوری داده‌ها، در نهایت داده‌های به‌دست‌آمده به‌وسیله نرم‌افزار آماري SPSS نسخه ۱۶ تجزیه و تحلیل گردید. برای آزمون فرضیات سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

² Epstein et al

¹Wong and Ko

یافته‌ها

درصد) و متأهل (۷۹/۶ درصد) بودند. بیشتر نمونه‌های مورد پژوهش دارای مدرک کارشناسی (۹۳/۴ درصد) بودند. همچنین ۵۳/۱ درصد از شرکت‌کنندگان از شغل خود ابراز رضایت داشتند جدول (۱).

در این مطالعه ۳۹۲ نفر از پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه شرکت کردند. اکثریت آنان اکثریت آنان زن (۸۰/۶

جدول (۱): مشخصات دموگرافیک کیفی پرستاران تحت پژوهش

متغیر	تعداد	درصد
جنسیت	مذکر	۱۹/۴
	مؤنث	۸۰/۶
وضعیت تأهل	مجرد	۲۰/۴
	متأهل	۷۹/۶
میزان تحصیلات	کارشناسی	۹۳/۱
	کارشناسی ارشد	۶/۹
بخش محل خدمت	دفتر پرستاری	۱۱/۵
	اورژانس	۱۴
	داخلی	۲۸/۱
	جراحی	۱۳/۳
	ویژه	۲۳
	روان	۳/۱
	کودکان	۴/۱
	ویژه کودکان	۳/۱
	خیلی راضی	۱۸/۴
	راضی	۵۳/۱
میزان رضایت از شغل	متوسط	۲۲/۷
	ناراضی	۴/۳
	خیلی ناراضی	۱/۵
نوع شیفت	اکثرأ صبح	۳۶/۵
	اکثرأ عصر	۲/۳
	اکثرأ شب	۱۱/۵
	گردشی	۴۹/۷

میانگین و انحراف معیار سن و سابقه کاری در پرستاران مورد پژوهش به ترتیب $37/37 \pm 7/95$ و $12/71 \pm 7/65$ بود جدول (۲).

جدول (۲): مشخصات دموگرافیک کمی در پرستاران تحت پژوهش

متغیر	حداقل	حداکثر	میانگین (انحراف معیار)
سن (سال)	۲۳	۵۴	۳۷/۳۷ (۷/۹۵)
سن همسر (سال)	۲۰	۵۹	۳۷/۸۵ (۸/۶۱)
سابقه کار (سال)	۱	۳۵	۱۲/۷۱ (۷/۶۵)
ساعت کاری در ماه	۹۰	۳۰۰	۱۸۸/۷۲ (۳۰/۵)

کارکرد خانوادگی ارتباط خطی معکوس معنی‌دار ($P < 0/0001$) داشت، همچنین بین متغیرهای کارکرد خانوادگی با فرسودگی شغلی و ابعاد آن ارتباط خطی مستقیم معنی‌دار ($P < 0/05$) داشت جدول (۳).

آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین متغیرهای تعادل کار-زندگی با فرسودگی شغلی و ابعاد آن ارتباط خطی معنی‌دار ($P < 0/05$) داشت، همچنین بین متغیرهای تعادل کار-زندگی با

جدول (۳): همبستگی بین تعادل کار-زندگی و کارکرد خانوادگی و فرسودگی شغلی و ابعاد آن در پرستاران

متغیرها	تعادل کار-	کارکرد خانوادگی	خستگی هیجانی	مسخ شخصیت	کفایت شخصی	نمره کل فرسودگی شغلی
	r(P)	r(P)	r(P)	r(P)	r(P)	r(P)
تعادل کار-زندگی	۱	-۰/۳۰(۰/۰۰۰۱)	-۰/۳۳(۰/۰۰۰۱)	۰/۰۰۴(-۰/۱۴)	۰/۲۴(۰/۰۰۰۱)	۰/۱۹(۰/۰۰۰۱)
کارکرد خانوادگی	-۰/۳۰(۰/۰۰۰۱)	۱	۰/۱۵(۰/۰۰۰۳)	۰/۱۹(۰/۰۰۰۱)	۰/۲۷(۰/۰۰۰۱)	۰/۲۷(۰/۰۰۰۱)

را انتظار داشت(۳۱). مطالعه‌ای که توسط توغسال و اولگن^۳ در سال ۲۰۱۷ باهدف بررسی رابطه بین تعادل کار-زندگی و حمایت اجتماعی و فرسودگی شغلی انجام گردید، نتایج مشابهی با مطالعه حاضر داشت. نتایج حاصله حاکی از آن بود که ابعاد تعادل کار-زندگی و حمایت اجتماعی با ابعاد فرسودگی شغلی ارتباط دارند و ابعاد تعادل کار-زندگی و حمایت اجتماعی، فرسودگی شغلی را پیش‌بینی می‌کنند(۳۲). مطالعه‌ای توسط شریف‌زاده و همکاران در سال ۱۳۹۲ هدف تعیین تأثیر تعارض کار- خانواده از طریق فرسودگی شغلی بر تمایل به ترک پرستاران از سازمان انجام یافت که نتایجی همسو با مطالعه حاضر داشت. نتایج پژوهش نشان داد که تعارض کار- خانواده هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیرمستقیم با تمایل به ترک پرستاران رابطه مثبت و معناداری دارد. همچنین مشخص شد که تعارض کار- خانواده موجب افزایش فرسودگی شغلی پرستاران می‌شود. تفاوت میزان تعارض کار- خانواده پرستاران بیمارستان‌های خصوصی و دولتی معنادار بود و می‌توان گفت که تعارض کار- خانواده بیمارستان‌های بخش دولتی بیشتر از بیمارستان‌های بخش خصوصی بود، اما در مورد میزان فرسودگی شغلی و تمایل به ترک پرستاران در دو بخش خصوصی و دولتی تفاوت معناداری مشاهده نشد(۳۳). مطالعه‌ای توسط فرهادی و همکاران در سال ۱۳۹۲ باهدف تعیین رابطه بین تعارض کار- خانواده با فرسودگی شغلی و تمایل به ترک شغل در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های دانشگاهی خرم‌آباد صورت گرفته است. نتایج نشان داد که بین تعارض کار - خانواده و فرسودگی شغلی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. بین تعارض کار - خانواده و

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاکی از آن بود که بین متغیرهای تعادل کار-زندگی با فرسودگی شغلی و ابعاد آن یعنی خستگی هیجانی، مسخ شخصیت، کفایت شخصی رابطه خطی معناداری وجود داشت که این رابطه به جز بعد کفایت شخصی که رابطه معکوس داشت، رابطه مستقیمی داشتند و بین متغیرهای تعادل کار-زندگی با کارکرد خانوادگی و بین متغیرهای کارکرد خانوادگی با فرسودگی شغلی و ابعاد آن یعنی خستگی هیجانی، مسخ شخصیت، کفایت شخصی رابطه خطی مستقیم و معناداری وجود داشت.

نتایج مطالعه اومن ناکانو و همکاران^۱ در سال ۲۰۱۱ که به بررسی رابطه فرسودگی شغلی و رابطه آن با تعادل کار و زندگی روان‌پزشکان پرداخته بود، با این مطالعه همسو بود، بطوریکه رابطه معنی‌داری بین تعادل کار و زندگی و فرسودگی شغلی وجود داشت و اختلال در تعادل کار و زندگی با خستگی احساسی بالا رابطه داشت(۳۰). مطالعه شوارتز و همکاران^۲ در سال ۲۰۱۶ که رفتارهای تعادل کار-زندگی در محل کار و رابطه آن با فرسودگی شغلی در کارکنان بهداشتی را سنجیده بود، نتایجی همسو با مطالعه حاضر داشت و حاکی از آن بود که وضعیت مثبت شرایط کار زندگی با سطح پایینی از فرسودگی شغلی و سطح پایین فرسودگی فردی همراه است. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که مشکلات مرتبط با تعادل کار-زندگی یک از موارد شایع در کارکنان بهداشتی و درمانی است و بر اساس شرایط و زمان می‌تواند متفاوت باشد و در صورتی که وضعیت مثبتی از تعادل کار و زندگی در زندگی این افراد حاکم باشد، می‌توان سطح پایینی از فرسودگی شخصی و شغلی

³ Tuğsal & Ülgen

¹ Umene-Nakano et al

² Schwartz et al

داشت، هرچند که در این مورد محدودیت در متون وجود داشت. بنابراین این مطالعه می‌تواند نتایج با ارزشی در اختیار مدیران سیستم‌ها و سازمان‌های بهداشتی و درمانی برای انجام مداخلاتی در جهت بهبود تعادل کار و زندگی و کاهش فرسودگی شغلی و بهبود کارکرد خانوادگی پرستاران در اختیار بگذارد و در حالت کلی کمکی در جهت مدیریت هرچه‌بهرتر نیروی انسانی کرده باشد. همچنین کمکی در جهت انجام مطالعاتی در زمینه تعادل کار-زندگی، فرسودگی شغلی و کارکرد خانوادگی باشد. یکی از محدودیت‌های این مطالعه ذات خودگزارشی بودن مطالعه بود که در مطالعاتی که گردآوری داده‌ها در آن‌ها به کمک پرسشنامه انجام می‌گیرد، این مشکل وجود دارد. همچنین در رابطه با مطالعاتی که به بررسی رابطه کارکرد خانوادگی با فرسودگی شغلی و تعادل کار-زندگی پرداخته بودند، محدودیت وجود داشت که توصیه می‌شود مطالعاتی در رابطه با کارکرد زندگی پرستاران و رابطه آن با فرسودگی شغلی و تعادل کار-زندگی انجام گیرد تا خلأ مطالعاتی موجود کم‌رنگ‌تر شود و ابعاد جدیدتری از موضوع آشکارتر شود که این خود باعث بهبود هر چه بهتر مشکلات مرتبط با شغل و خانواده پرستاران شود.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد در رشته روان پرستاری می‌باشد، که بدین‌وسیله از تمامی همکارانی که در پژوهش حاضر شرکت نمودند و در تکمیل پرسشنامه‌ها و هماهنگی‌های لازم یاری نمودند، نهایت تشکر و قدردانی خود را اعلام می‌داریم. امید است مقاله حاضر بتواند گرهی را از مشکلات جامعه بزرگ و زحمت‌کش پرستاری بگشاید.

References:

1. Palumbo R. Let me go to the office! An investigation into the side effects of working from home on work-life balance. *Int J Public Sect Manag* 2020;33(6/7):771-90.
2. Kelliher C, Richardson J, Boiarintseva G. All of work? All of life? Reconceptualising work - life balance for the 21st century. *Hum Resour Manag J* 2019;29(2):97-112.
3. Wood J, Oh J, Park J, Kim W. The relationship between work engagement and work-life balance in

ابعاد فرسودگی شغلی یعنی خستگی هیجانی، مسخ شخصیت، عدم موفقیت فردی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین تعارض کار-خانواده تمایل به ترک شغل را در پرستاران زن پیش‌بینی می‌کند(۲۳). مطالعه‌ای توسط پاغوش و همکاران در سال ۱۳۹۵ باهدف تعیین رابطه علیتی بین تعارض کار- خانواده و فرسودگی شغلی با توجه به نقش میانجیگری کیفیت زندگی و رضایت شغلی بر اساس الگوی مدل معادلات ساختاری انجام گرفت. یافته‌ها نشان داد که تعارض کار خانواده به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم از طریق کیفیت زندگی و رضایت شغلی بر فرسودگی شغلی تأثیرگذار بوده است. همچنین، تعارض کار خانواده به‌صورت مستقیم بر متغیرهای کیفیت زندگی و رضایت شغلی تأثیر می‌گذارد. نتایج حاکی از تأثیر منفی معنادار کیفیت زندگی و رضایت شغلی بر فرسودگی شغلی و تأثیر مثبت و معنادار کیفیت زندگی بر رضایت شغلی بود (۳۴). مطالعه لئو و همکاران^۴ در سال ۲۰۱۹ که به هدف تعیین ترجیحات کار-خانواده و منابع سازمانی و همچنین تأثیر آن بر تعادل کار-زندگی و رضایت از زندگی تأهلی و کارکرد خانوادگی انجام شد. نتایج مطالعه حاکی از آن بود که تعادل کار-زندگی رابطه مثبت معنی‌داری با کارکرد خانوادگی افراد دارد. بنابراین می‌توان این‌طور نتیجه‌گیری کرد که سطوح بالای تعادل کار-زندگی به عملکرد خانوادگی بالای افراد می‌انجامد(۳۵).

با توجه به نتایج مطالعه حاضر و نتایج مطالعات انجام شده در این حوزه، می‌توان این‌طور استنباط کرد که رابطه معنی‌دار بین تعادل کار-زندگی و فرسودگی شغلی وجود دارد، همچنین رابطه بین تعادل کار-زندگی و کارکرد خانوادگی وجود دارد، رابطه معنی‌داری بین فرسودگی شغلی و کارکرد خانوادگی در این مطالعه وجود

organizations: A review of the empirical research. *Hum Resour Dev Rev* 2020;19(3):240-62.

4. Ng Lp, Chen Ic, Ng Hf, Lin By, Kuar Ls. Influence of job demands and job control on work-life balance among Taiwanese nurses. *J Nurs Manag* 2017;25(6):438-48.
5. Le H, Newman A, Menzies J, Zheng C, Fermelis J. Work-life balance in Asia: A systematic review. *um Resour Manag Rev* 2020;30(4):100766.
6. Aguinis H, Jensen SH, Kraus S. Policy implications of organizational behavior and human resource

⁴ Liu et al

- management research. Acad Manag Perspect 2021(ja).
7. Adnan Bataineh K. Impact of work-life balance, happiness at work, on employee performance. Int Bus Res 2019;12(2):99-112.
 8. Fang Y. Burnout and work-family conflict among nurses during the preparation for reevaluation of a grade A tertiary hospital. Chin Nurs Res 2017.
 9. Dall'Ora C, Griffiths P, Ball J, Simon M, Aiken LH. Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: findings from a cross-sectional study of 12 European countries. BMJ open 2015;5(9):e008331.
 10. Cetrano G, Tedeschi F, Rabbi L, Gosetti G, Lora A, Lamona D, et al. How are compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction affected by quality of working life? Findings from a survey of mental health staff in Italy. BMC Health Serv Res 2017;17(1):755.
 11. Sadeghi S, Dashtbozorgi B, Latifi SM. Comparison of mental health and marital satisfaction of nursing staffs who occupied in psychiatry and general wards of educational hospitals of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. J Clin Nurs Midwife 2018;4(3).
 12. Wu X, Hayter M, Lee AJ, Yuan Y, Li S, Bi Y, et al. Positive spiritual climate supports transformational leadership as means to reduce nursing burnout and intent to leave. J Nurs Manag 2020;28(4):804-13.
 13. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review. Hum Resour Health 2020;18(1):1-17.
 14. Baier N, Roth K, Felgner S, Henschke C. Burnout and safety outcomes-a cross-sectional nationwide survey of EMS-workers in Germany. BMC Emerg Med 2018;18(1):24.
 15. Shattla SI, Mabrouk SM, Abed GA. Effectiveness of Laughter yoga Therapy on job Burnout Syndromes among Psychiatric Nurses. Int J Nurs 2019;6(1):33-47.
 16. Hsiao S-TS, Ma S-C, Guo S-L, Kao C-C, Tsai J-C, Chung M-H, et al. The role of workplace bullying in the relationship between occupational burnout and turnover intentions of clinical nurses. Appl Nurs Res 2021:151483.
 17. Rebelo NP. Improving Compassion Fatigue and Vicarious Trauma Knowledge for Psychiatric Nurses. PhD diss Walden University 2020.
 18. Sugawara N, Danjo K, Furukori H, Sato Y, Tomita T, Fujii A, et al. Work-family conflict as a mediator between occupational stress and psychological health among mental health nurses in Japan. Neuropsychiatr Dis Treat 2017;13:779.
 19. Alhani F, Mahmoodi-Shan GR. Work-family conflict as a stressor in the lifestyle of nurses: A content analysis. J Nurs Midwifery Sci 2018;5(3):79.
 20. Farshad M, Najarpourian S, Salmabadi M. Prediction of Family Function Based on Couples' Communication Patterns and Perceived Social Support in Hormozgan University of Medical Sciences nurses. Iran J Psychiatr Nurs 2019;6(1):19-25.
 21. Khan Mohamammadi Z, Bazzazian S, Amiri Majd M, Ghamari M. Predicting emotional divorce based on psychological basic needs, marital expectations and family function. J Food Prot 2018;5(1):17-30.
 22. AlAzzam M, AbuAlRub RF, Nazzal AH, editors. The Relationship Between Work-Family Conflict and Job Satisfaction Among Hospital Nurses. Nurs Forum; 2017: Wiley Online Library.
 23. Farhadi A, Movahedi Y, Nalchi M, Daraei M, Mohammadzadegan R. The Relationship between Work-family Conflict, Burnout Dimensions and Intention to Leave among Female Nurses. Iran J Nurs 2013;26(84):34-43.
 24. Wong, Simon Chak-keung, and Annie Ko. "Exploratory study of understanding hotel employees' perception on work-life balance issues." Int J Hosp Manag 2009 Jun 1;28(2):195-203.

25. Kamrani Mehni MA, Amiri AN, Akhavan Alavi SH, Hamidizadeh A. Identification of effective factors on work-life balance in nurses (a case study). *J Nurs Edu* 2018;7(4):55-63.
26. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP, Schaufeli WB, Schwab RL. *Maslach burnout inventory: Consulting psychologists press Palo Alto, CA; 1986.*
27. Shahnazdoust, M., Maghsoudi, S., Tabari, R., & Kazem Nejad Leili, E. Level of burnout in nurses and its related factors in Medical Educational Hospitals in Rasht in 2010. *J Holist Nurs Midwifery* 2021;21(2), 20-27.
28. Epstein NB, Baldwin LM, Bishop DS. The McMaster family assessment device. *J Marital Fam Ther* 1983;9(2):171-80.
29. Zadehmohammadi, A, Malek KG. The preliminary study of psychometric and reliability of Family Assessment Device. *J Famil Res* 2006;69-89.
30. Umene-Nakano W, Kato TA, Kikuchi S, Tateno M, Fujisawa D, Hoshuyama T, et al. Nationwide survey of work environment, work-life balance and burnout among psychiatrists in Japan. *PloS one* 2013;8(2):e55189-e.
31. Schwartz SP, Adair KC, Bae J, Rehder KJ, Shanafelt TD, Profit J, et al. Work-life balance behaviours cluster in work settings and relate to burnout and safety culture: a cross-sectional survey analysis. *BMJ Qual Saf* 2019;28(2):142-50.
32. Tuğsal T, Ülgen B. Work-Life Balance and Social Support as Predictors of Burnout: An Exploratory Analysis. *Int J Adv Res Biol Sci* 2017;7:117-38.
33. Sharif zadeh F, Ghorbani zadeh V, Mohammadi Mahmouei A. The Effect of Work-Family Conflict on Intention to leave by Job Burnout as a Mediator; a Comparative Study between Public and Private Hospitals. *Org Resou Manag Res* 2013;3(2):21-42.
34. Paghoush A, Zarei E, Zeinalipour H. The effect of Work-Family Conflict on Burnout with mediating role of Life Quality and Job Satisfaction amongst Staffs in Sarkhoon & Qeshm Gas Treating Company. *Know Res App Psych* 2017;17(3):59-72.
35. Liu P, Wang X, Li A, Zhou L. Predicting Work-Family Balance: A New Perspective on Person-Environment Fit. *Front Psychol* 2019;10(1804).

THE RELATIONSHIP BETWEEN WORK-LIFE BALANCE WITH JOB BURNOUT AND THE FAMILY FUNCTION OF THE NURSES WORKING IN TEACHING HOSPITALS OF URMIA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES 2020

Alireza Rahmani¹, Moloud Radfar², Vahid alinejad³, Afsaneh Azarabadi⁴*

Received: 18 July, 2021; Accepted: 24 February, 2022

Abstract

Background & Aims: Work-life balance with burnout and family functioning are among the issues that are of great importance in the nursing profession today. Therefore, the present study was conducted to determine the relationship between work-life balance with burnout and family functioning of nurses working in teaching hospitals of Urmia University of Medical Sciences in 2020.

Materials & Methods: This study was a cross-sectional and descriptive-correlational study. 392 nurses of teaching hospitals of Urmia University of Medical Sciences were selected by stratified sampling method and entered the study. In this study, demographic information form, Wong and Ko work-life balance questionnaire, Maslach burnout questionnaire, and Epstein et al. family functioning scale. The collected data were analyzed using SPSS software version 16 and descriptive and analytical statistical tests.

Results: In this study, 392 nurses working in Urmia University of Medical Sciences participated; the majority of whom were female (80.6%) and married (79.6%). The mean and standard deviation of age and work experience in the nurses were 37.37 ± 7.95 and 12.71 ± 7.65 , respectively. The results showed that there was a significant linear relationship between work-life balance variables with burnout and its dimensions and between work-life balance with family functioning and between family functioning with burnout and its dimensions ($P < 0.05$).

Conclusion: According to the results of the present study, there was a significant relationship between work-life balance and burnout, work-life balance and family functioning, and burnout and family functioning. Therefore, this study can have valuable results for the managers of health systems and organizations in order to better management of human resources.

Keywords: Work-life balance, Burnout, Professional, Employee Performance Appraisal, nurses

Address: School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

Tel: +984432754962

Email: a.azarabadi@gmail.com

Copyright © 2022 Nursing and Midwifery Journal

This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

¹ Assistant Professor, Nursing, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

² Associate Professor, Nursing, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

³ Assistant Professor of Biostatistics, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

⁴ M.Sc. student, Nursing, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran (Corresponding Author)