

تضاد کار و خانواده در پرستاران و همراهی آن با کیفیت زندگی آنان

نویسندگان:

دکتر فاطمه الحانی^۱، پرستو اوجیان^{۲*}

۱- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
 ۲- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Journal of Education and Ethics in nursing, Volume 2, Number 1, Spring 2013

چکیده:

مقدمه: پرستاران همواره با حجم کاری بالا و کمبود نیرو مواجه هستند و از سوی دیگر باید نقش خود را به عنوان یک عضو مؤثر از خانواده ایفا نمایند، لذا به نظر می‌رسد که پرستاران در برقراری تعادل بین مسؤولیت‌های کاری و خانوادگی خود دچار مشکل هستند. بنابراین بر آن شدیم تا میزان تضاد کار با خانواده و تضاد خانواده با کار را در پرستاران سنجیده و ارتباط آن را با کیفیت زندگی پرستاران تعیین کنیم.

روش کار: این پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی می‌باشد. نمونه‌ها شامل ۶۰ پرستار شاغل در سه بیمارستان آموزشی شهر تهران می‌باشند. نمونه‌ها به طور تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل چهار بخش؛ اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه‌های تضاد کار با خانواده و تضاد خانواده با کار (کارلسون) و پرسش‌نامه کیفیت زندگی (SF-36) بوده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آمار توصیفی و همبستگی استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج بررسی نشان می‌دهد که میزان تضاد کار با خانواده در پرستاران به مراتب بیشتر از تضاد خانواده با کار است، که این میزان در ابعاد زمان و کشش نقشی قابل ملاحظه‌تر می‌باشد. همچنین این دو متغیر با هم ارتباط معنادار و مستقیم دارند ($r=0/388$, $P<0/01$). از سوی دیگر میزان کیفیت زندگی پرستاران در حد متوسط ارزیابی گردید. کیفیت زندگی با تضاد کار با خانواده ($r=-0/469$, $P<0/001$) و تضاد خانواده با کار ($r=0/05$, $P<0/05$)، $r=-0/282$) ارتباط معنادار و معکوسی دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به میزان تضاد کار و خانواده پرستاران و تأثیر آن بر روی کیفیت زندگی آنها، ارائه یک راهکار جامع و مناسب با رویکرد افزایش کیفیت زندگی در این قشر از کارکنان توسط مدیران پرستاری لازم و ضروری می‌باشد.

واژگان کلیدی: تضاد کار با خانواده، تضاد خانواده با کار، کیفیت زندگی، پرستاران

مقدمه:

(کار - خانواده)، می‌تواند خود باعث ایجاد مسایلی نظیر غیبت، ترک خدمت و کاهش تعهد سازمانی یا کارایی کمتر در محیط کار شود [۱].

پارسل بیان می‌کنند که این موضوع نه تنها برای محققین مهم است، بلکه برای سیاست‌گذاران نیز حائز اهمیت می‌باشد. این در حالیست که در سال بوند و همکارانش بیان کردند که تعداد زوجیهایی که هر دو شاغل هستند با این تعارضات روبرو هستند. راجر و وایت، اذعان داشتند که خانواده

خانواده و کار دو جنبه بسیار مهم از زندگی بزرگسالان می‌باشند. زمانیکه تضاد بین این دو جنبه رخ بدهد، نتایج نامطلوبی هم برای افراد و هم برای سازمانها بوجود می‌آید. افرادی که دچار تضاد کار با خانواده می‌شوند، در خطر کاهش سلامتی هستند. عملکرد ناکافی به عنوان ولی یا همسر دارند، رضایت از زندگی آنها کاهش می‌یابد و در رابطه زناشویی دچار مشکل می‌شوند. عدم توانایی در ایجاد تعادل بین نیازهای دو جنبه از زندگی

* نویسنده مسئول: اصفهان، خ هزار جریب، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده پرستاری و مامایی

پست الکترونیک: p_oujian@yahoo.com

تلفن تماس: ۰۹۱۳۳۲۷۳۶۸۳

تاریخ پذیرش: ۹۱/۷/۳۰

تاریخ دریافت: ۹۱/۳/۱۵

هایی که هر دو زوج در آن شاغلند، بیشتر از سایر موارد خانواده ها و به همین ترتیب این تداخل در نقشها رو به افزایش است [۲]. از سوی دیگر کوچک شدن ساختار سازمانها و همین طور مراکز بهداشتی، باعث شد تا با کم شدن نیروی کار، بار و حجم کار بر روی کارکنان باقی مانده، افزایش یابد [۳]. همچنین تغییر ساختار و کوچک شدن سازمانها منجر به افزایش انتظارات شغلی و ساعات کاری طولانی تر شده است. تحقیقات اخیر نشان داده است که ۷۰٪ کارکنان نسبت به تعادل کار و زندگی خودشان ناراضی هستند و نیمی از این افراد استرس زیاد و اثرات آن را تجربه کنند. که این اثرات خود باعث هزینه هایی هم برای سازمان و هم برای افراد می شود [۴]. فلتچر ناراضی شغلی پرستاران را ناشی از احساس عدم ارزشگزاری در شغل خویش یا انتظارات مبهم مدیران از آنها، حجم کاری بالا و عدم تناسب زمان با حجم کار و عدم توجه به نیازهای آموزشی آنها و عدم تناسب بین حجم کار و میزان حقوق آنها می داند. موارد بالا می تواند به همراه استرس شغلی و عملکرد نامطلوب مدیران سبب افزایش ترک خدمت آنها گردد [۵]. نبود رضایت کارکنان، باعث کمی تولید، بالا رفتن غیبت، اخراج و استعفاي زیاد در مقابل استخدام، اعتصابهای پر سر و صدا، خرابکاری، محصولات غیر مرغوب و بی میلی کارگران به انجام کار با جان و دل شده و همچنین سلامت روحی و روانی و جسمی افراد و ثبات خانواده ها و همبستگی اجتماعی و تعادل سیاسی را کاهش میدهد [۶].

همانطور که به شکل روزمره با آن سروکار داریم، هنگامیکه یک استرس و یا مشکل را هر کدام از ما در محیط کار تجربه می کنیم ناخودآگاه بر روی رفتار ما در محیط خانه تاثیر می گذارد، و بالعکس. تضاد کار و خانواده زمانی رخ میدهد که انجام یک نقش در محیط کار و خانواده در برخی از جنبه ها دچار عدم سازگاری می شود. در نتیجه انجام نقش در یک سو مشکلاتی در ایفای نقش در طرف دیگر ایجاد می کند [۷].

تضاد کار و خانواده می تواند در اثر عوامل زیر ایجاد شود:

- مقدار زمانی که یک نقش نیاز دارد بامقدار زمانی که در نقش دیگر مورد نیاز است، تداخل پیدا کند.
- تنش در یک نقش ایجاد می شود که به نقش دیگر انتقال پیدا میکند و می تواند باعث کاهش کیفیت زندگی در آن نقش شود.

یک رفتار در یک نقش مناسب و موثر است اما زمانیکه به نقش دیگر منتقل می شود نامناسب و غیر موثر است. تضاد کار و

خانواده در دو جنبه قابل بررسی است؛ تضاد کار با خانواده و تضاد خانواده با کار. تعادل کار و خانواده در ارتباط با کیفیت زندگی است، زمانیکه افراد درگیری روانی زیاد و زمان طولانی تری را در فعالیتهای ترکیبی کار و خانواده دارند، کیفیت زندگی در افرادی بیشتر است که درگیر امور خانوادگی هستند و برای کسانی که بیشتر درگیر کارهای شغلی هستند پایین می باشد [۷]. پرستاران با توجه به درگیری زیادی که بخصوص از نظر زمانی با کار خود دارند، بنظر میرسد که در ایجاد تعادل بین کار و خانواده خود با مشکل مواجه هستند. مطالعه ای توسط بروک و گرین گلاس با هدف تعیین ارتباط تضاد کار با خانواده، حمایت همسر، خوب بودن روانی پرسنل در کانادا صورت گرفت. نتایج این تحقیق نشان داد که پرسنل پرستاری به مراتب تضاد کار با خانواده بیشتری نسبت به تضاد خانواده با کار دارند و این دو مفهوم با یکدیگر همبستگی مستقیم و معناداری دارند. ویژگیهای فردی به شکل قویتر در ارتباط با تضاد خانواده با کار هستند. در حالیکه ساختار و شرایط سازمانی ارتباط قویتری با تضاد کار با خانواده دارند. در کل تضاد کار با خانواده ارتباط معنی داری با نتایج کاری و خوب بودن افراد داشت [۳]. چنانچه تحقیقی توسط لو و استون و همکارانش با هدف بررسی تضاد کار و خانواده در زنان شاغل و متاهل هنگ کنگی و روشهای مقابله آنها با استرس انجام شد. نتایج پژوهش بیانگر این مطلب است که اکثر نمونه ها ۴۱ از ۵۰ نفر میزان تضاد کار و خانواده را در حد زیاد بیان کردند. علل تضاد بیان شده شامل موارد زیر است:

مهمترین موضوع و بیشترین آن زمان ناکافی بود. بعضی آن را زمان ناکافی برای خانواده و برخی دیگر تداخل زمانی را بیان کردند و کمبود زمان شخصی را بیان نمودند و بیشترین علت آن را تضاد نقشی (چند نقشی) بیان نمودند.

مشکلات اساسی که باعث بروز تضاد کار و خانواده میشد به ترتیب اهمیت شامل:

حمایت کم از جانب همسر، احساس فرسودگی و خستگی، عدم زمان کافی برای خانواده و تکالیف کودکان می باشد.

و مهمترین استراتژیهای مقابله با این تضادها شامل:

انجام کارهای منزل یا کار توسط یک فرد کمکی، استخدام یک معلم خصوصی، تربیت کودکان به شکلی که مستقل بار بیایند و یا ثبت نام کودکان در مدارس فوق العاده که تکالیف منزل نداشته باشند.

نتایج این پژوهش نشان داد که تضاد کار و خانواده یک موضوع قابل ملاحظه برای بسیاری از زنان شاغل متاهل است. بسیاری

پرستاران، پژوهشگر در صدد برآمد تا با سنجش این فاکتورها در آنان، به عنوان کسانی که خود در تعیین کیفیت بیماران با انجام مراقبت نقش مهمی دارند، مشکلی از مشکلات این قشر فعال و کلیدی را شناسایی کند.

روش کار:

این پژوهش یک پژوهش توصیفی-تحلیلی می باشد. در این پژوهش پرستاران واجد شرایط (سابقه کار بالاتر از دو سال و مدرک کارشناسی و بیشتر) با اعلام رضایت به طور تصادفی از میان سه بیمارستان آموزشی شهر تهران که آنها نیز به شکل تصادفی از میان سایر بیمارستانها انتخاب شده بودند، انتخاب و در پژوهش شرکت کردند. تعداد نمونه های این پژوهش ۶۰ نفر پرستار می باشد.

ابزار گردآوری داده ها شامل چهار پرسشنامه می باشد. پرسشنامه سنجش اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه تضاد کار با خانواده، پرسشنامه تضاد خانواده کارلسون که هر دو نوع تضاد را در سه بعد زمان - کشش نقشی و رفتار می سنجد [۱۲] و پرسشنامه SF=36 که برای سنجش کیفیت زندگی پرستاران از آن استفاده شد. روایی ابزار کارلسون از طریق روایی محتوی با نظر خواهی از ۷ تن از اساتید دانشگاه تربیت مدرس تعیین گردید، به این ترتیب که بعد از ترجمه محتوای پرسشنامه اصل ابزار به همراه ترجمه آن در اختیار اساتید قرار گرفت و همچنین از یک کارشناس زبان انگلیسی برای تعیین صحت ترجمه پرسشنامه نظر خواهی شد. جهت پایایی ابزار از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که در مورد تضاد کار با خانواده ($r=0.82$) و تضاد خانواده با کار ($r=0.71$) بدست آمد. ابزار کیفیت زندگی در سال ۱۹۹۲ در بریتانیا توسط برازیر و همکارانش به منظور تعیین پایایی تست شد. نتایج نشان داد که پایایی SF=36 براساس آزمون کرونباخ ($r=0.85$) می باشد [۱۳]. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS و آزمونهای آماری همبستگی پیرسون، ضریب همبستگی و آمار توصیفی استفاده گردید.

یافته ها:

از تجزیه و تحلیل اطلاعات دموگرافیک نتایج زیر بدست آمد: متوسط سن نمونه ها ($SD = 39.9 \pm 3.2$) سال بوده است که حدود ۷۸/۳٪ زن و ۲۱/۷٪ آنها مرد بودند. ۵۸/۴٪ متاهل و ۴۱/۶٪ مجرد، ۹۰٪ کارشناس پرستاری و ۱۰٪ کارشناس ارشد

از این زنان احساس خستگی نسبت به انجام نقشهای مختلف دارند. آنها باید مراقب تکالیف منزل کودکان باشند و از والدین خود مراقبت کنند و بنظر می رسد که از جانب همسران خود حمایت کمی دریافت می کنند. بسیاری از این افراد برای مقابله با این مشکلات سعی در استخدام کسی در جهت کمک برای ایفای نقش خود هستند [۸].

الوی و اسمیت بیان کردند که تضاد کار و خانواده درک کارکنان را از کیفیت زندگی کاری و کیفیت زندگی خانوادگی کاهش می دهد و باعث کاهش بهره وری، غیبت و ترک خدمت شود [۹]. مطالعه ای که توسط جانسون و بولو بمنظور فراهم کردن بازخورد از جانب پرستاران برای مدیران با هدف فراهم کردن راهنما برای مدیران پرستاری انجام گردید تا آنها بتوانند از آن برای ارتقای محیط های کاری شان و حفظ پرستاران استفاده کنند. از فرم پرسشنامه جهت اندازه گیری تمایلات پرستاران نسبت به محیط کارشان استفاده گردید که دارای سه قسمت بود: عملکرد های بخش، عملکردهای مدیریتی و استرس. نتایج این تحقیق نشان داد که ۵۰٪ پرستاران عوامل عدم رضایت خود را محیط فیزیکی کار، کمبود آموزش، آشنا نکردن پرستاران جدید با کار، عدم حمایت از پرستاران هنگام بروز تضاد، و نبود فرصت برای پیشرفت بیان نمودند. عوامل موثر بر رضایت را وجود ارتباط مشارکتی در بخش، شیوه ای که مدیر بخش را اداره می کند و ساعات کار منعطف، عنوان کردند [۱۰].

توجه به عوامل تاثیر گذار بر رضایت و نارضایتی پرستاران نشان میدهد که ایجاد محیط کار جذاب به طور حتم در رضایت پرستاران و به دنبال آن حفظ آنها مؤثر است و به این ترتیب می توان کیفیت زندگی کاری و خانوادگی آنها را ارتقا داد. که در این میان عملکرد مدیران بعنوان افرادی که پرستاران را حمایت کرده و در حفظ و نگهداری آنها مؤثرند بسیار حائز اهمیت است. تحقیقی توسط والدی جهت توضیح ویژگیهای رهبر و مدیری که در محیط امروزه مراقبت، ارزشمند و موفق است، نشان داد که صفات و ویژگیهای مدیران پرستاری بیمارستانهای جذاب شامل: داشتن صداقت و حمایت، مشارکت کننده، شنونده بودن، مدافع قوی پرستاری و تفویض کننده اختیار است و مهمترین عوامل سازمانی حمایت کننده پرستاری، وجود فرهنگ حمایت در سازمان، ارتباطات مشارکتی پزشک و پرستار و وجود جو استقلال در بالین است و همچنین چند ساختار زیرین از قبیل آموزش مداوم، تقسیم نیروی کار کافی و برنامه منعطف جهت ایجاد سازمان موفق و ضروری است [۱۱].

در این پژوهش، با هدف بررسی میزان تضاد کار با خانواده و خانواده با کار در پرستاران و تعیین رابطه آن با کیفیت زندگی

نزدیک خود کمک می گیرند و ۴۶/۷٪ در انتقال به بیمارستان مشکل دارند. فاصله محل زندگی ۵۰٪ نمونه ها تا محل کار متوسط بیان شده بود. ۳۰٪ نمونه ها در سال یکبار به مسافرت می رفتند و ۴۱/۷٪ نمونه ها در شبانه روز به طور متوسط ۹ ساعت در منزل حضور دارند. (جدول ۲، ۱)

بوند. میانگین سابقه کاری افراد ۷/۳ سال بوده ، ۷۵٪ اضافه کاری انجام میدهند و ۴۵٪ در بخشهای ویژه مشغول به کارند. ۵۸٪ نمونه ها فرزند نداشتند و ۲۳٪ فرزند نو پا داشتند، ۶۶/۷٪ در منزل شخصی خود ساکنند و شغل همسر ۴۰٪ از آنها کارمند می باشد. در بین افراد ۸۳/۲٪ در بروز مشکل از اقوام

جدول ۱- توزیع فراوانی و درصد فراوانی مشخصات زمینه ای پرستاران نمونه پژوهش (مربوط به کار)

ویژگی	شاخص	فراوانی	درصد فراوانی	ویژگی	شاخص	فراوانی	درصد فراوانی
سن	۳۰-۲۰	۳۵	۶۵٪	سابقه کاری	<۵	۳۱	۶۱/۶٪
	۴۰-۳۱	۱۸	۲۳/۲٪		۱۰-۵	۱۱	۱۶/۳٪
	۵۰-۴۱	۷	۱۱/۸٪		۱۵-۱۰	۱۰	۴۶/۸٪
جنس	زن	۴۷	۷۸/۳٪	بخش کاری	۲۰-۱۵	۵	۸/۴٪
	مرد	۱۳	۲۱/۷٪		>۲۰	۳	۵/۱٪
مدرک تحصیلی	کاردانی	۵	۸/۳٪		ویژه	۲۷	۴۵٪
	کارشناسی	۵۴	۹۰٪		زنان	۴	۶/۷٪
	ارشد	۱	۱/۷٪		اطفال	۵	۸/۳٪
شیفت کاری	ثابت	۱۳	۲۱/۷٪		داخلی	۱۰	۱۶/۷٪
	در گردش	۳۷	۷۸/۳٪		جراحی	۱۴	۲۳/۳٪
					بلی	۴۵	۷۵٪
				اضافه کاری	خیر	۱۵	۲۵٪

بعد سوم رفتار افراد می باشد که در این بعد هم اکثریت افراد (۷۳/۴٪) امتیاز تضاد را پایین اکتساب کرده اند. (جدول ۴)

در کل در بیان تضاد خانواده با کار میانگین امتیاز افراد ۹/۹ شد که در رده تضاد کم (۷-۱۳) قرار گرفتند. (جدول ۳)

اطلاعات مربوط به تضاد کار با خانواده :

در بعد اول که مربوط به تضاد کار با خانواده در بعد زمان می باشد ، ۶۰/۱٪ افراد امتیاز بین ۹-۱۲ را کسب کرده اند، که تضاد زیاد را نشان می دهد . یعنی در واقع انجام وظایف کاری آنچنان است که زمان کافی برای انجام وظایف خانه باقی نمی گذارد و غالباً با هم تداخل دارند.

تجزیه و تحلیل اطلاعات مربوط به بررسی تضاد کار و خانواده نتایج زیر حاصل گردید :

اطلاعات مربوط به تضاد خانواده با کار:

در بعد اول که مربوط به تضاد خانواده با کار در بعد زمان می باشد در واقع میزان تضاد در سطح کم ۵۸/۴٪ افراد امتیاز (کمتر از ۴) را دریافت کرده اند که این بیانگر این مطلب است که افراد از نظر انجام فعالیت های خانه، به گونه ای هستند که فعالیت کاریشان تحت تاثیر قرار نمی گیرد. و هیچ یک از نمونه ها تضاد بالا را درک نکرده اند.

بعد دوم کشش نقشی می باشد که باز هم اکثریت افراد ۶۶/۳٪ افراد امتیاز کمتر از ۴ کسب کرده اند یعنی استرس های منزل به کار راه نمی یابد.

جدول ۲ توزیع فراوانی و درصد فراوانی مشخصات زمینه ای پرستاران نمونه پژوهش (مربوط به خانواده)

درصد فراوانی	فراوانی	شاخص ویژگی	درصد فراوانی	فراوانی	شاخص ویژگی
۵۸/۴٪	۳۵	دارد	۴۱/۶٪	۲۵	مجرد
۴۱/۶٪	۲۵	ندارد	۵۸/۴٪	۳۵	متاهل
۵۵٪	۳۳	نوزاد	۶۶/۷٪	۴۰	شخصی
۳/۳٪	۲	۳-۱	۳۱/۷٪	۱۹	استیجاری
۱۳/۳٪	۸	۵-۳	۱/۷٪	۱	سازمانی
۱۱/۷٪	۷	سن مدرسه	۸۳/۳٪	۵۰	فامیل نزدیک
۱۱/۷٪	۷	سن نوجوانی	۵٪	۳۰	فامیل دور
۵٪	۳	سن جوانی	۲/۳٪	۲	دوست
			۸/۳٪	۵	همکار
۴۶/۷٪	۲۸	دارد	۳۸/۳٪	۲۳	ندارد
۵۳/۳٪	۳۲	ندارد	۴۰٪	۲۴	آزاد
۱۳/۳٪	۸	خیلی دور	۱۶/۷٪	۱۰	کارمند
۱۶/۷٪	۱۰	دور	۵٪	۳	کارگر
۵۰٪	۳۰	متوسط	۱/۷٪	۱	۳
۲۰٪	۱۲	نزدیک	۳۱/۷٪	۱۹	۶
۵۰٪	۳۰	یکبار	۴۱/۷٪	۲۵	۹
۲۶/۷٪	۱۶	دوبار	۲۵٪	۱۵	بیشتر
۶/۷٪	۴	سه بار			
۱۶/۷٪	۱۰	بیشتر			

در بعد رفتار ۵۰٪ افراد امتیاز کمتر از ۴ در یافت کرده اند که نشان دهنده این است که رفتارهای افراد در برخورد با مسایل کاری و خانوادگی تداخلی با یکدیگر ندارند.

در بررسی کیفیت زندگی (۹۰٪) پرستاران در حد متوسط قرار دارند تنها (۱۰٪) آنها از کیفیت زندگی مطلوب برخوردارند. (۵)

در بعد کشش نقشی ۶۳/۴٪ افراد امتیاز ۹-۱۲ را کسب کرده اند ، که در حیطه تضاد بالاست. و بیانگر این مطلب است که در گیری در وظایف مربوط به حرفه آنچنان است که استرسهای مربوط به محل کار در حیطه خانواده راه می یابد .

جدول ۳: توزیع فراوانی و درصد فراوانی میزان تضاد کار با خانواده و خانواده با کار پرستاران نمونه پژوهش

تضاد کار با خانواده			تضاد خانواده با کار		
امتیاز	فراوانی	درصد	امتیاز	فراوانی	درصد
۸-۰ (کم)	۲۳	۴۷/۳٪	۸-۰	۲	۳/۴٪
۹-۱۷ (متوسط)	۳۵	۵۸/۴٪	۹-۱۷	۱۹	۳۱/۷٪
۱۸-۲۶ (زیاد)	۲	۳/۴٪	۱۸-۲۶	۴۷	۴۸/۳٪
۲۶-۳۶ (خیلی زیاد)	۰		۲۶-۳۶	۱۰	۱۶/۷٪
جمع	۶۰	۱۰۰	جمع	۶۰	۱۰۰

جدول ۴: توزیع فراوانی و درصد فراوانی میزان تضاد کار با خانواده و خانواده با کار پرستاران در سه بعد زمان، رفتار و کشش نقشی

شاخص		تضاد خانواده با کار		شاخص	تضاد کار با خانواده		
ابعاد	فراوانی	نسبی	ابعاد	فراوانی	نسبی		
زمان	کم	۳۵	۵۸/۳	زمان	کم	۹	۱۵
	متوسط	۲۵	۴۱/۷		متوسط	۱۵	۲۴/۹
	زیاد	۰	۰		زیاد	۳۶	۶۰/۱
کشش	کم	۴۰	۶۶/۳	کشش	کم	۶	۱۰/۶
	متوسط	۲۰	۳۳/۷		متوسط	۱۶	۲۶
	زیاد	۰	۰		زیاد	۳۸	۶۳/۴
رفتار	کم	۴۴	۷۳/۴	رفتار	کم	۳۰	۵۰
	متوسط	۱۶	۲۴/۶		متوسط	۱۸	۳۰
	زیاد	۰	۰		زیاد	۱۲	۲۰
جمع	۶۰	۱۰۰	۱۰۰	جمع	۶۰	۱۰۰	

جدول ۵: توزیع فراوانی و درصد فراوانی میزان کیفیت زندگی کلی پرستاران نمونه پژوهش

کیفیت زندگی	شاخص	فراوانی	درصد فراوانی
ضعیف		۰	۰
متوسط		۵۴	۹۰
مطلوب		۶	۱۰
جمع		۶۰	۱۰۰

باشد با توجه به افزایش فشار کاری، میزان تضاد کار با خانواده افزایش می یابد. (جدول ۸)

از سوی دیگر شیفت کاری با تضاد خانواده با کار ارتباط مستقیم و معناداری دارد و تأهل و اضافه کاری رابطه معنادار معکوس دارند ($P < 0.05$) (جدول ۸) بنظر میرسد که متأهل بودن با جلب حمایت از طرف همسر باعث کاهش میزان تضاد خانواده با کار می شود و شیفت کاری چرخشی با ایجاد اختلال در یک برنامه ریزی منسجم برای حضور در خانه تضاد خانواده با کار را افزایش می دهد.

داشتن فرزند بدلیل ایجاد انگیزه در افراد باعث افزایش کیفیت زندگی آنها می گردد، بطوریکه در این مطالعه ارتباط مستقیم و معناداری بین داشتن فرزند و کیفیت زندگی برقرار شد ($P < 0.05$) از سوی دیگر اگر افراد، فامیل نزدیکی که آنها را در جهت حل مشکلات یاری دهد، داشته باشند؛ باز کیفیت زندگی به شکل معناداری افزایش می یابد ($P < 0.05$). در این مطالعه مشخص شد که بین اضافه کاری و کیفیت زندگی افراد رابطه معکوس و معناداری برقرار است ($P < 0.05$) به این ترتیب که با افزایش حضور افراد در محیط کار و حجم کاری از کیفیت زندگی آنها کاسته می شود.

بحث:

همانطور که بیان گردید، نتایج این مطالعه نشان داد که تضاد خانواده با کار در افراد بطور ملموسی بالاست و این تضاد در ابعاد زمان و کشش نقشی شاخص تر است و همچنین دو متغیر مستقل این مطالعه (تضاد کار با خانواده و تضاد خانواده با

با توجه به یافته های این پژوهش، تضاد کار با خانواده در افراد، به نسبت بالاتر از تضاد خانواده با کار است. میانگین امتیازات تضاد خانواده با کار ۱۰ می باشد که در محدوده تضاد متوسط و میانگین امتیازات تضاد کار با خانواده ۱۹/۱۵ است که تضاد بالا را در افراد نشان می دهد.

در بررسی ارتباط بین تضاد کار با خانواده و خانواده با کار، این دو متغیر با یکدیگر ارتباط مستقیم و قابل ملاحظه ای دارند. ($r = 0.388$, $P < 0.01$) که این به این معناست که هرچه تضاد در یکسو افزایش یابد در سمت دیگر نیز تضاد بالا می رود.

در بررسی ارتباط بین دو متغیر تضاد کار با خانواده با کیفیت زندگی افراد، آزمون همبستگی پیرسون ارتباط معکوس و معناداری را نشان داد ($r = -0.469$, $P < 0.01$) و همچنین تضاد خانواده با کار با کیفیت زندگی نیز با استفاده از همین آزمون رابطه معنادار منفی دارد. ($r = -0.282$, $P < 0.01$) (جدول ۷). به این معنا که هرچه میزان تضاد کار با خانواده و یا خانواده با کار در افراد افزایش یابد، میزان کیفیت زندگی آنها از سوی دیگر کاهش می یابد.

در بررسی اطلاعات و مشخصات زمینه ای با متغیر تضاد کار با خانواده؛ این متغیر با دفعات مسافرت در سال و ساعات حضور در منزل رابطه معکوس و معناداری دارد ($P < 0.01$). و این بدین معناست که هرچه افراد بتوانند بیشتر در طول سال به سفر رفته و یا ساعات بیشتری در منزل حضور داشته باشند به مراتب از میزان تضاد کار با خانواده آنان کاسته می شود. این متغیر با اضافه کاری افراد رابطه مستقیم و معناداری را با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون نشان می دهد ($P < 0.01$). و این مساله بیانگر این است که هرچه میزان اضافه کاری افراد بیشتر

تضاد کار با خانواده نسبت به تضاد خانواده با کار بالاتر بود [۱۵]. بنابر این نتایج این پژوهش توسط نتایج سایر مطالعات تأیید می گردد. با توجه به نتایج بدست آمده در این پژوهش، حمایت و اتخاذ سیاستهای مناسب جهت حل مشکلات پرستاران در زمینه ایجاد تعادل بین کار و خانواده و ارتقای کیفیت زندگی آنان، ضروری و لازم می باشد. الوی واسمیت در جهت کاهش تضاد کار و خانواده راهکار "سیستم رایزنی" را پیشنهاد میکند زیرا یک رایزن باعث می شود که افراد تضاد کمتری را احساس نمایند [۷] و از سوی دیگر روتوندو و کارلسون در مطالعات خود بیان کردند که تضاد کار و خانواده در افرادی که از روشهای مناسب برای مقابله با دیسترس استفاده می کنند به مراتب کمتر است [۱۵]. همچنین در مطالعات دیگر افزایش استقلال پرستاران در محیط کار، حمایتهای مدیران و برنامه ریزی منعطف از جمله مواردی هستند که به پرستاران در جهت برقراری تعادل در بین کار و خانواده ایشان کمک می کنند [۱۱].

نتیجه گیری :

به این ترتیب بنظر می رسد که با ایجاد برنامه هایی در جهت غنی سازی شغلی و ایجاد کارگاههای آموزش مدیریت زمان و کنترل استرس و مدیریت تضاد، بتوان پرستاران را در جهت ایجاد تعادل بین کار و خانواده یاری کرد.

تشکر و قدردانی :

پژوهشگران مراتب قدردانی و سپاس خود را از اساتید محترم دانشگاه تربیت مدرس (دانشکده علوم پزشکی واحد پرستاری) و همچنین پرستاران گرامی شرکت کننده در این پژوهش را اعلام می دارند.

کار (هر دو با هم و با متغیر وابسته (کیفیت زندگی) در ارتباطند .. در تحلیل اطلاعات بدست آمده می توان این طور بیان کرد که با توجه به ارتباط مثبت و معنا دار بین تضاد کار با خانواده و تضاد خانواده با کار هرچه میزان تضاد در یک سمت افزایش یابد، در سوی دیگر نیز تضاد افزایش می یابد و در ارتباط بین تضاد کار و خانواده و کیفیت زندگی (رابطه منفی و معنا دار هر دو جنبه تضاد با کیفیت زندگی) نشان می دهد که هرچه تضاد در یک سو بالا تر رود، کیفیت زندگی افراد متأثر از آن کاهش می یابد. در مطالعه ای مشابه توسط بروک و گرین گلاس انجام شد این مساله مورد تأیید قرار گرفت. در این مطالعه نیز این دو پژوهشگر در یافتند که افراد تضاد خانواده با کار بالاتری نسبت به تضاد خانواده احساس می کنند و همچنین این دو متغیر با یکدیگر به شکل مثبتی در ارتباطند. همچنین در این مطالعه که بر روی پرستاران انجام شده بود بیان شد که تضاد کار و خانواده ارتباط معنا داری با احساس خوب بودن (Well-Being) افراد در پرستاران داشت [۳]. در تحقیق دیگری که توسط مونتهگومریو همکارانش انجام گرفت، تضاد کار با خانواده ارتباط مثبتی با مشکلات سایکوسوماتیک و فرسودگی شغلی در کارگران یک سازمان دولتی در هلند داشت [۱۴] که این متغیرها نیز بعنوان جنبه های روانی در افراد بر روی کیفیت زندگی آنها تأثیر گذار است.

همچنین نتایج مطالعه الوی واسمیت حاکی از این مطلب است که تضاد کار و خانواده درک کارکنان را از کیفیت زندگی کاری و کیفیت زندگی خانوادگی کاهش می دهد و در نتیجه می تواند باعث کاهش بهره وری، غیبت و ترک خدمت شود [۹]. در مطالعه دیگری که توسط روتوندو، کارلسون و کین کید انجام شد، مشخص گردید که، سطوح تضاد کار با خانواده گزارش شده در بین کارکنان تمام وقت بالاتر از تضاد خانواده با کار بود، بطوریکه این میزان تضاد در ابعاد زمان و کشش نقشی در جنبه

References:

1. Fu CK, Shaffer. The tug of work and family: direct and indirect domain-specific determinants of work-family conflict. *Personnel Rev* 2001;30(5): 502-522.
2. Posig M, Kickul J. work-rple expectations and work-family conflict : gender differences in emotional exhaustion . *Women manag Rev* 2004; 119(7):373-386.
3. Greenglass ER . work-family conflict , spouse support and nursing staff well-being . *J Occup Health Psyc* .1999; 4:327-336.
4. Day A L . Committing to your work , spouse , and children : implecations for work-family conflict . *J Vocational Behav* 2006; 68(1): 116-130

5. Fletcher C .Hospital RNs job satisfaction & dissatisfaction . J Nurs Adm 2001;31(6):324-331
6. Hersay P, Blanchard K .Organizational behavior management .3rd ed. Trans. Kabiri Q. Tehran: Jahad Daneshgahi Publ:1992
7. Greenhaus J. Work-family conflict. accessed: Apr 12, 2006. Available from: www.brandies.edu/centers/cfwp/conference_papers/Greenhaus.pdf.
8. Lo S, Stone R, Wong C .Work-family conflict and coping strategies adopted by female married professionals in Hong Kong. Women manag Rev 2003;18(4):182-191
9. Elloy DF , Smith C . Antecedents of work-family conflict among dual career couples : an Australian study . Cross Cultur Manag 2004; 11(4):17-27
10. Johnson J .Providing staff feedback to nurses managers using internal resources . j Nurs Adm 2003;33(7-8) :45-60
11. Vlda U .What constitutes effective leadership . J Nurs Adm 2004; 33(9):456-467
12. Carlson etals. Work-family conflict scale. Accessed: Apr. 5, 2006. Available from: <http://purl.fcla.edu/fcla/etd/sfe0000181x>.
13. Davoodi A. Determining self care on quality of life of esophageal cancer post esophagotomy surgery in selected Tehran medical sciences hospitals. [MS dissertation]. Tehran: Tarbiat Modares Univ; 2002.
14. Montgomery AJ , Panagopolou E , Dewildt M , Meenks E . J Manag Psyc 2006; 20(1):267-286
15. Rotondo D M , Carlson D S , Kincaid J F . Coping with multiple dimensions of work-family conflict . Personnel Rev 2003; 32(30): 275-296.

Work-family conflict among nurses and its relation to their quality of life

Alhani F¹, Oujiyan P^{*2}

Received: 6/4 /2012

Accepted: 11/20 /2012

1. Dept. of Nursing, School of Nursing, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

2. Dept. of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Esfahan University of Medical Sciences, Esfahan, Iran

Journal of Education and Ethics in nursing, Volume 2, Number 1, Spring 2013

Abstract:

Introduction:

Nurses are constantly exposed to high workload and lack of workforce; on the other hand, they should play their roles as members of their families effectively. Thus, it seems nurses face challenges in providing a balance between work and family responsibilities and this will affect their quality of lives. Given this, we decided to evaluate work and family conflict in nurses and its relation to their quality of life.

Materials and Methods:

This is a descriptive and analytical study. The samples consisted of 60 nurses randomly picked up from 3 educational hospitals in Tehran; the hospitals were also selected randomly out of the educational hospitals. Data gathering tools consisted of four parts: demographic information, the questionnaire of work-family conflict (WFC), the questionnaire of family-work conflict (FWC) (Carlson), and the questionnaire of quality of life (SF36). Correlation and descriptive statistics were used to analyze the data.

Results:

Results show that WFC is significantly higher than FWC in nurses which yields a more significant amount in time and role strain dimensions. In addition, there is a direct and positive relationship between these two variables ($r=0.388$, $p<0.01$). Nonetheless, nurses' quality of life scored as moderate. There is a reverse and negative relationship between quality of life and two factors of WFC ($P<0.01$, $r = -0.469$) and FWC ($P<0.05$, $r = -0.282$).

Conclusion: Considering nurses' work-family conflict and its impact on their quality of life, it is essential that managers to lead a suitable holistic policy which aims at increasing the quality of life in this group of employees.

Keywords: work-family conflict, family-work conflict, quality of life, nurses

*Corresponding author ,Email: p_oujian@yahoo.com