

*Evaluation of Perceived Work-Family Conflict among the Employees of Shahid Sadoughi Yazd Hospital, (Iran)*

*Roohollah Askari<sup>1</sup>, Reyhaneh Zareh<sup>1</sup>, Elham Tayef<sup>1</sup>, Najmeh Baghian<sup>1</sup>, Sima Rafiei<sup>2\*</sup>*

<sup>1</sup>Faculty of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

<sup>2</sup>Department of Health Management, Faculty of Public Health, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran.

\*Corresponding Author:  
**Sima Rafiei**, Department of Health Management, Faculty of Public Health, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran.

Email:  
sima.rafie@gmail.com

Received: 1 Jan, 2017

Accepted: 24 Feb, 2017

**Abstract**

**Background and Objectives:** The work-family conflict has many negative consequences, such as absenteeism, employee turnover, and reduced performance. This study aimed to investigate and compare perceived work-family conflict among clinical and non-clinical employees working in hospitals affiliated to Shahid Sadoughi University of Medical Sciences.

**Methods:** This descriptive analytical cross-sectional study, was conducted on 210 employees working in Shahid Sadoughi educational hospital in Yazd city, 2016. Data collection was performed using Carlson work-family conflict questionnaire. Data analysis was carried out by t -test, Spearman correlation coefficient, and one-way analysis of variance.

**Results:** The mean perceived work-family conflict among the study population in terms of three dimensions of time, pressure, and behavior, were 18.11+4.23, 7.91+5.09, and 18.16+4.71, respectively, which showed a significant difference between clinical and non-clinical employees ( $p<0.001$ ). Furthermore, perceived work-family conflict had negative correlation with age and work experience of the personnel ( $r=-0.222$ ,  $r=-0.237$ ).

**Conclusion:** Given that female employees are more exposed to work-family conflicts compared to male ones, therefore, measures should be taken to decrease work-family conflict level through greater focus on these groups, creating an appropriate supportive environment, and avoiding rigid and inflexible rules.

**Keywords:** Conflict (Psychology); Work; Family; Hospitals.

## ارزیابی سطح تعارض کار - خانواده در کارکنان بیمارستان شهید صدوقی یزد

روح‌اله عسکری<sup>۱</sup>، ریحانه زارع<sup>۱</sup>، الهام طایفی<sup>۱</sup>، نجمه باقیان<sup>۱</sup>، سیما رفیعی<sup>۲\*</sup>

### چکیده

<sup>۱</sup>دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

<sup>۲</sup>گروه مدیریت سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.

**زمینه و هدف:** تعارض کار و خانواده، پیامدهای منفی زیادی همچون غیبت از کار، افزایش جابه‌جایی شغلی و کاهش عملکرد را در پی دارد. این مطالعه با هدف بررسی و مقایسه میزان تعارض کار - خانواده در کارکنان بخش‌های بالینی و غیربالینی در بیمارستان شهید صدوقی یزد صورت گرفت.

**روش بررسی:** این مطالعه به روش توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی بر روی ۲۱۰ نفر از کارکنان شاغل در بیمارستان آموزشی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۵ انجام شد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه استاندارد تعارض کار - خانواده Carlson و همکاران استفاده گردید. داده‌ها به کمک آزمون‌های آماری تی تست، ضریب همبستگی اسپیرمن و آنالیز واریانس یک‌طرفه تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین نمره تعارض درک شده در جامعه مورد بررسی به تفکیک ابعاد زمان، فشار و رفتار به ترتیب برابر با  $18/11 \pm 4/23$ ،  $7/91 \pm 5/09$  و  $18/16 \pm 4/71$  به دست آمد که در بین کارکنان بالینی و غیربالینی، تفاوت معنی‌داری نشان داد ( $p < 0/001$ ). همچنین بین سطح تعارض کار - خانواده با سن و سابقه کار افراد، همبستگی معنی‌دار معکوسی وجود داشت ( $r = -0/237$  و  $r = -0/222$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اینکه کارکنان با جنسیت زن بیش از مردان در معرض تعارض کار - خانواده می‌باشند، لذا باید تمهیداتی اندیشیده شود تا با تمرکز بیشتر بر این گروه‌ها و ایجاد محیط حمایتی مناسب، پرهیز از قوانین خشک و غیرقابل انعطاف در محیط کار، سطح تعارض کاهش یابد.

**کلید واژه‌ها:** تعارض (روانشناسی)؛ کار؛ خانواده؛ بیمارستان‌ها.

\*نویسنده مسئول مکاتبات:  
سیما رفیعی، گروه مدیریت سلامت،  
دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی  
قزوین، قزوین، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی:  
sima.rafi@gmail.com

تاریخ دریافت: ۹۵/۱۰/۱۱

تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۲/۵

لطفاً به این مقاله به صورت زیر استناد نمایید:

Askari R, Zareh R, Tayef E, Baghian N, Rafiei S. Evaluation of perceived Work-family conflict among the employees of Shahid Sadoughi Hospital (Iran). Qom Univ Med Sci J 2018;12(2):54-61. [Full Text in Persian]

## مقدمه

سلامت همه‌جانبه هر فردی تحت تأثیر هماهنگی و تناسب دو حیطه کار و خانواده است و تعارض در این دو حیطه اغلب پیامدهای ناگواری را نصیب فرد، خانواده، سازمان و جامعه می‌کند (۱). امروزه، اکثر متخصصان رفتار سازمانی اعتقاد دارند اثرات کار زیاد و عدم تعادل مناسب بین کار، زندگی شخصی و خانوادگی افراد و اثرات نامطلوب آن بر کیفیت زندگی، مجموعه عواملی را به وجود می‌آورند که به صورت متقابل یکدیگر را تشدید کرده و در نتیجه، شرایط زندگی و سلامت انسان‌ها، خانواده‌ها و جوامع را در معرض خطر جدی قرار می‌دهند (۲). یکی از عواملی که بر بهداشت روانی نیروی کار، همچنین بهره‌وری آن‌ها تأثیر داشته و در مطالعات مختلف نیز مورد تأکید است؛ تعارض کار - خانواده (Work-family Conflict) می‌باشد که نوعی تضاد بین نقشی محسوب شده و از بهره‌وری نیروی انسانی نیز می‌کاهد. این تعارض به‌عنوان ناسازگاری بین نقش‌های کاری و خانوادگی توصیف می‌شود که در نتیجه فشارهای ناسازگارانه، نقش‌های خانوادگی و شغلی به وجود می‌آید (۳). بنابراین، تعارض کار - خانواده نوع ویژه‌ای از تعارض بین نقش‌ها بوده که فرد را به‌طور همزمان با تقاضاهای متفاوت و ناسازگاری ناشی از مسئولیت‌های کاری و خانوادگی درگیر می‌سازد. محققان انواع متفاوتی از تعارض را با توجه به رفتار، زمان و مقدار تنش ایجاد شده توصیف کرده‌اند (۴). با در نظر گرفتن تقابل میان کار و خانواده که یکی از موضوعات مورد توجه بسیاری از پژوهش‌ها در دهه‌های گذشته بوده، مطالعات متعددی در این زمینه انجام شده است، از جمله مطالعه ویلانی و همکاران که در آن به وجود همبستگی مثبت و معنی‌دار بین استرس کاری و تعارض کار - خانواده اشاره شده است؛ بدین ترتیب که با افزایش استرس کاری پرستاران، تعارض کار - خانواده نیز در آنان افزایش می‌یابد (۵). آيسان و همکاران نیز به این نتیجه رسیدند که فشار کاری بالا و برنامه کاری نامنظم، از عوامل پیش‌بینی‌کننده تعارض کار با خانواده و تعارض خانواده با کار بوده که منجر به سطح پایین رضایت از زندگی و شغل می‌شود (۶). اصلانی و همکاران در مطالعه خود نشان دادند تعارض کار - خانواده با فشار روان‌شناختی و بهزیستی کاری،

ارتباط معنی‌داری دارد (۷). در مطالعه دیگری که از سوی حاتم و همکاران انجام شد مشخص گردید تعارض کار - خانواده بین کارکنان بخش‌های مختلف بیمارستان به شکلی متفاوت درک می‌شود؛ به نحوی که در کارکنان بخش‌های بالینی بیش از کارکنان بخش‌های غیربالینی (اداری و پشتیبانی) این امر به چشم می‌آید (۸). به منظور دستیابی به تعادل بین کار و زندگی، تخصیص سطح متوازنی از زمان، فعالیت، مسئولیت و تعهد در نقش‌های دو حوزه کار و زندگی طلب می‌شود (۹). نتایج تمامی مطالعات انجام شده در حوزه متقابل کار - خانواده نشان می‌دهد تعارض کار - خانواده می‌تواند برای افراد، خانواده‌ها و سازمان‌ها، آثار زیان‌بار و نامناسبی برجای گذارد. نظام ارزشی کیفیت زندگی کاری، سرمایه‌گذاری بر روی افراد را به‌عنوان مهم‌ترین متغیر در معادله مدیریت راهبردی مورد توجه قرار می‌دهد؛ بدین معنا که برآورده ساختن نیازهای کارکنان، به بهسازی و کارایی بلندمدت سازمان منتهی خواهد شد (۱۰، ۱۱). از طرفی در سازمان‌ها، کارکنان در طول عمر کاری به احتمال قوی با تعارض کار - خانواده روبه‌رو شده و مشکلاتی را در این زمینه تجربه می‌کنند. در این میان، ماهیت مشاغل بیمارستانی به‌گونه‌ای است که با استرس زیادی همراه بوده و به نظر می‌رسد تعارضات کار - خانواده در بیمارستان از سایر سازمان‌ها و محیط‌های کاری بیشتر باشد (۳). با توجه به اهمیت این موضوع، به‌خصوص در محیط‌های بیمارستانی این مطالعه با هدف بررسی و مقایسه میزان تعارض کار - خانواده درک شده در بین کارکنان بالینی و غیربالینی بیمارستان شهید صدوقی در یزد انجام گرفت.

## روش بررسی

مطالعه حاضر به روش توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی بر روی ۹۰۰ نفر از شاغلین { ۵۵۰ نفر کارکنان بالینی و ۳۵۰ نفر کارکنان غیربالینی (اداری، مالی و پشتیبانی) } بیمارستان آموزشی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۵ انجام شد. نمونه‌گیری به صورت طبقه‌ای و تصادفی انجام گرفت؛ به طوری که ابتدا به دلیل مشخص بودن تعداد جامعه آماری، حجم نمونه کوکران به کمک فرمول (با در نظر گرفتن سطح خطای ۰/۰۵) برابر با ۲۷۰، به دست آمد. سپس کارکنان در دو گروه بالینی و غیربالینی به‌عنوان دو طبقه مجزا قرار گرفتند و با در نظر گرفتن تعداد کارکنان شاغل

روایی محتوای این پرسشنامه در مطالعه پیرحیاتی به تأیید رسید (۱۳). همچنین در مطالعه متشرعی، روایی هریک از خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۸۱ - ۰/۲ برآورد گردید (۱۴). ضریب همبستگی درونی سوالات و پایایی ابزار گردآوری داده‌ها نیز با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه و تأیید شد (۰/۸۷). داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶، آزمون‌های آماری توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و تی‌تست تجزیه و تحلیل شدند.

### یافته‌ها

در این مطالعه از ۲۱۰ نفر شرکت‌کننده، ۴۲/۴٪ را کارکنان مرد و ۵۷/۶٪ را کارکنان زن، همچنین ۶۱/۹٪ را کارکنان بخش‌های بالینی و ۳۸/۱٪ را کارکنان بخش‌های غیربالینی تشکیل می‌دادند. نتایج حاصله در رابطه با وضعیت سنی نشان داد کمترین سن، ۲۱ سال و بیشترین سن، ۵۴ سال بوده است. میانگین سنی کارکنان در این مطالعه، ۳۲/۴±۲/۷ سال و میانگین سابقه کار کارکنان، ۹/۴ سال به دست آمد. براساس نتایج حاصله در رابطه با نوع استخدام کارکنان، ۳۴/۸٪ از کارکنان رسمی و ۶۵/۲٪ غیررسمی بودند. یافته‌های مطالعه حاضر در رابطه با بررسی میانگین تعارض کار - خانواده نشان داد بیشترین میانگین نمره تعارض کار - خانواده در گروه با پست سازمانی بالینی مربوط به بُعد تعارض مبتنی بر رفتار (۱۹/۵±۴/۲) و بیشترین میانگین نمره تعارض کار - خانواده در گروه با پست سازمانی غیربالینی مربوط به بُعد تعارض مبتنی بر رفتار (۱۶/۳±۵/۳) بوده است که در مجموع بیشترین میانگین نمره تعارض کار - خانواده در افراد مختلف یا به عبارتی در کارکنان بالینی و غیربالینی، به بُعد تعارض مبتنی بر رفتار (۱۸/۱±۴/۷) مربوط می‌شد (جدول شماره ۱).

در هریک از این دو مجموعه به نسبتی مناسب از هر طبقه به‌طور تصادفی، ۱۳۰ نفر از کارکنان بالینی و ۸۰ نفر غیربالینی وارد مطالعه شدند (درصد پاسخگویی ۰/۷۸).

معیار ورود افراد به مطالعه شامل: شاغل بودن در یکی از بخش‌های بیمارستان برای حداقل ۲ سال و رضایت آنها برای شرکت در مطالعه بود. پیش از آنکه پرسشنامه در اختیار افراد مورد پژوهش قرار گیرد، توضیح کامل در مورد هدف مطالعه از سوی پژوهشگر به آنان داده شد و از رضایت کارکنان مبنی بر حضور در پژوهش اطمینان حاصل گردید. در پایان، پرسشنامه مذکور از حیث روایی صوری از سوی ۳ نفر از اعضای هیأت علمی گروه مدیریت سلامت مورد بررسی قرار گرفت و پس از تأیید در بین نمونه‌های مطالعه توزیع شد.

در این مطالعه از پرسشنامه ۱۸ ماده‌ای تعارض کار - خانواده Carlson و همکاران (دارای سه بُعد برای سنجش تعارض کار - خانواده شامل: مبتنی بر زمان، مبتنی بر توان فرسایی و رفتار) استفاده گردید. پاسخ‌ها در یک دامنه پنج‌رتبه‌ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) امتیاز داده شدند. احراز نمره بالاتر از این آزمون، نشان‌دهنده تعارض کار - خانواده بالاتر بود. شش سؤال ابتدای پرسشنامه مربوط به تعارض کار - خانواده مبتنی بر زمان (مدت زمانی که صرف انجام فعالیت‌های خانوادگی شده و از صرف وقت برای شغل می‌کاهد). بود، ۶ سؤال بعدی مربوط به تعارض کار - خانواده بر مبنای توان فرسایی (میزان انرژی که صرف انجام فعالیت‌های خانوادگی شده و از انرژی برای فعالیت‌های شغلی می‌کاهد). و ۶ سؤال پایانی نیز دربرگیرنده بررسی تعارض کار - خانواده مبتنی بر رفتار (تداخل کردن رفتارها و هنجارهای کاری در رفتارها و هنجارهای خانوادگی) بود (۱۲).

جدول شماره ۱: ابعاد مختلف تعارض در کارکنان با پست سازمانی بالینی و غیربالینی در بیمارستان شهید صدوقی یزد

ابعاد تعارض	کارکنان بالینی	کارکنان غیربالینی	کارکنان بالینی و غیربالینی
	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار
تعارض مبتنی بر زمان	۱۹/۳±۳/۸	۱۶/۱±۴/۱	۱۸/۱±۴/۲
تعارض مبتنی بر فشار	۱۸/۹±۴/۶	۱۶/۳±۵/۳	۱۷/۹±۵/۰۹
تعارض مبتنی بر رفتار	۱۹/۵±۴/۲	۱۵/۹±۴/۷	۱۸/۱±۴/۷

تعارض کار - خانواده را اعلام کردند. این در حالی بود که نتایج به‌دست‌آمده از تحلیل انجام‌شده، تفاوت آماری معنی‌داری در میانگین نمره تعارض کار- خانواده در افراد گروه مورد بررسی در وضعیت‌های استخدامی رسمی و غیررسمی نشان نداد ( $p > 0/001$ ) (جدول شماره ۲).

میانگین نمره تعارض کار - خانواده در افراد گروه مورد بررسی در دو جنس زن و مرد، همچنین در افراد با سطح تحصیلات متفاوت، اختلاف آماری معنی‌داری داشت ( $p < 0/001$ )؛ بدین معنا که کارکنان زن نسبت به کارکنان مرد، درک بیشتری از وجود تعارض میان کار و زندگی خانوادگی خود داشتند و از سویی، کارکنان با سطح تحصیلات کارشناسی و دکتری، بیشترین

جدول شماره ۲: رابطه تعارض کار - خانواده با متغیرهای دموگرافیک در کارکنان بالینی و غیربالینی بیمارستان شهید صدوقی یزد

متغیرهای دموگرافیک	فراوانی	میانگین $\pm$ انحراف معیار	pvalue
جنس	مرد	۴۸/۷ $\pm$ ۱۱/۱	
	زن	۵۸/۲ $\pm$ ۱۰/۷	< 0/001
وضعیت استخدام	رسمی	۴۴/۴ $\pm$ ۱۱/۳	
	غیررسمی	۵۶/۷ $\pm$ ۱۱/۳	0/817
سطح تحصیلات	دیپلم	۴۷/۹ $\pm$ ۱۱/۷	
	کاردانی	۵۰/۷ $\pm$ ۹/۶	< 0/001
	کارشناسی	۵۷/۶ $\pm$ ۱۰/۸	
	کارشناسی ارشد	۴۳/۸ $\pm$ ۱۱/۳	
	دکتر	۵۵/۰۷ $\pm$ ۱۱/۵	
پست سازمانی	بالینی	۵۷/۷ $\pm$ ۱۰/۳	
	غیر بالینی	۴۸/۴ $\pm$ ۱۱/۹	< 0/001

از آنجا که ضریب همبستگی میان درک کارکنان از تعارض کار- خانواده، سن و سابقه کاری، منفی گزارش شده است؛ بنابراین رابطه معکوس میان این دو متغیر و متغیر وابسته مطالعه به‌اثبات می‌رسد که می‌توان بیان داشت با افزایش سن و سابقه کاری، درک افراد از وجود تعارض بین شغل و شرایط خانوادگی‌شان کاهش می‌یابد (جدول شماره ۳).

در این مطالعه تعارض کار - خانواده با سن و سابقه کار، تفاوت معنی‌داری داشت. همچنین بین نمره تعارض کار - خانواده با سن و سابقه کار افراد، همبستگی معنی‌دار معکوس وجود داشت؛ به‌طوری‌که افراد با سن و سابقه کار بالاتر، میزان کمتری از تعارض را درک کرده بودند.

جدول شماره ۳: رابطه تعارض کار - خانواده با سن و سابقه کار در گروه افراد مورد مطالعه

تعارض کار - خانواده	سن	سابقه کار
	$r = -0/2$	$r = -0/2$
	$p = 0/001$	$p = 0/001$

## بحث

وی دلایل این امر را به شیفتهای بودن کار، طولانی بودن مدت زمان موظفی جهت انجام فعالیت‌های شغلی، همچنین استرس کاری بالا در این افراد نسبت داد (۱۶، ۱۵). به‌همین منظور در این مطالعه اعمال راهبردها و فراهم کردن زمینه‌های لازم جهت اعمال تلاش‌هایی از سوی مدیران و مسئولین بیمارستان مورد تأکید و توجه قرار گرفت تا در جهت کاهش استرس شغلی و متعادل‌سازی ساعات کاری این کارکنان مؤثر افتد.

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد کارکنان بخش‌های بالینی بیش از کارکنان بخش‌های غیربالینی دچار تعارض کار - خانواده هستند، همچنین کارکنان زن نسبت به مردان، میزان بیشتری از این تعارض را درک کرده‌اند. هم‌راستا با یافته‌های پژوهش حاضر، امینی در مطالعه خود (سال ۱۳۸۵) بیان داشت ادراک کارکنان از تعارض کار - خانواده در بین شاغلین بخش‌های بالینی نسبت به بخش‌های اداری، مدیریتی و پشتیبانی بیشتر بوده است.

در سایر مطالعات نیز به بررسی تعارض کار - خانواده با تمرکز بر جنسیت کارکنان پرداخته شده است که همسو با نتایج مطالعه حاضر، ادراک این گونه تعارضات را در بین کارکنان زن بیش از مردان اعلام داشته‌اند (۱۷،۱۶،۷،۳). این مطالعات در توضیح این موضوع بیان داشتند زنان در کنار نقش شغلی که دارا هستند وظیفه و مسئولیت به انجام رسانیدن تعهدات خانوادگی را به نحو احسن برعهده دارند؛ به همین سبب در نتیجه تعدد نقش‌ها و وظایفی که برعهده آنان هم در زندگی کاری و هم خانوادگی قرار دارد، احساس تعارض و ناهمسویی این نقش‌ها در آنان پررنگ‌تر می‌شود. در تأیید این امر، Cinamon در پژوهش خود به این نتیجه رسید که زنان به میزان بیشتری نسبت به مردان به نقش‌های خانوادگی خود اهمیت می‌دهند؛ بنابراین صرف وقت و انرژی در ارتباط با فعالیت‌های خانوادگی از سوی آنها بیش از شغل و فعالیت‌های کاری بوده و متعاقب آن، تداخل رفتارها و هنجارهای کاری و خانوادگی در میان آنان، بیشتر به چشم می‌خورد (۱۸). Higgins و همکاران، در تأیید این یافته‌ها توجیه دیگری بیان داشتند و افزودند مردان در مقایسه با زنان، نگرش مثبت‌تری نسبت به حقوق و مزایا نشان می‌دهند و به همین سبب کاهش تعارض کار - خانواده در میان آنها بیشتر به چشم می‌خورد (۱۹). از سوی دیگر، مطالعات انجام شده در داخل و خارج کشور، به نتایجی مغایر با یافته‌های مطالعه حاضر دست یافته‌اند؛ برای مثال رستگار و همکاران، میزان تعارض را در مردان بیش از زنان گزارش کردند (۲۰). Byron نیز در مطالعه خود ارتباط آماری معنی‌داری میان خصوصیات دموگرافیک کارکنان و تعارض کار - خانواده نیافت؛ به این معنا که مردان و زنان تفاوتی در ادراک از تعارض بین شرایط شغلی و خانوادگی‌شان احساس نمی‌کردند (۲۱). این اختلاف‌ها ممکن است ناشی از تفاوت در دیدگاه‌ها و نگرش‌های فرهنگی کارکنان شاغل در سازمان‌های مختلف نسبت به نوع و ماهیت کار یا محیط شغلی که در آن مشغول به فعالیت هستند باشد. همین موضوع گاه سبب دامن زدن به تعارضات کار - خانواده در کارکنان مرد شده و نارضایتی را در آنان در پی دارد. نتایج به دست آمده از این مطالعه در زمینه رابطه میان تعارض کار - خانواده با سن و سابقه کار کارکنان بیمارستان، رابطه معنی‌دار آماری را نشان داد؛ به گونه‌ای که با افزایش سن و سابقه کاری،

میزان تعارض درک شده در کارکنان کاهش یافت. در این راستا، نبوی و همکاران نیز به نتایج مشابهی دست یافتند و وجود ضریب همبستگی منفی میان این متغیرها را با تعارض درک شده از سوی کارکنان تأیید کردند (۱۱). در تضاد با نتایج حاصل از این مطالعه، Vallone و Donaldson بیان داشتند با افزایش سن و سابقه کاری کارکنان، از آنجا که نقش‌های خانوادگی افراد افزایش می‌یابد، تعارضات کار - خانواده نیز شدت یافته و همین امر به افزایش تمایل کارکنان به غیبت از کار، بازنشستگی زود هنگام، کاهش رضایت از زندگی و آسیب دیدن سلامت جسمی و روانی منجر می‌شود (۲۲). از طرفی، Byron در مطالعه خود ارتباط معنی‌داری میان متغیرهای سن و سابقه کاری با تعارض کار - خانواده پیدا نکرد (۲۱). یکی از دلایل بالقوه برای این ناهمخوانی‌ها را می‌توان اختلاف در رضایت شغلی افراد به سبب قرارگیری در موقعیت‌های شغلی متفاوت دانست که باعث می‌شود به عنوان متغیری واسطه‌ای در ادراک کارکنان از تعارض کار - خانواده اثر بگذارد؛ به گونه‌ای که کارکنان فارغ از سن و سابقه کاری‌شان نسبت به زندگی کاری و خانوادگی خود، احساس استرس و دوگانگی کرده و تعارضات بیشتری نسبت به سایر افراد ادراک کنند.

سایر یافته‌های مطالعه مبنی بر وجود رابطه میان تعارض کار - خانواده و سطح تحصیلات کارکنان بیمارستان نشان داد میانگین نمره تعارض کار - خانواده در سطوح مختلف تحصیلی، اختلاف آماری معنی‌داری داشته است؛ این در حالی بود که Byron هیچ گونه ارتباط آماری معنی‌داری را میان خصوصیات دموگرافیک (جنسیت، میزان سن، میزان تحصیلات و وضعیت تأهل) و خصوصیات شخصیتی (توانایی‌ها و شیوه کار) کارکنان با تعارض کار و خانواده در میان آنان تأیید نکرد. وی بیان داشت مردان و زنان با هر میزان سن و در هر سطح از تحصیلات، تفاوتی در تجربه تداخل کار و خانواده ندارند، که البته این نتایج با یافته‌های به دست آمده در مطالعه حاضر همخوانی نداشت (۲۱). Lapierre و همکاران نیز در مقایسه‌ای که میان طبقات مختلف شغلی از حیث تعارض کار - خانواده ادراک شده انجام دادند، تفاوت معنی‌داری میان گروه‌های شغلی مختلف که تمایزاتی را از حیث سطح دانش و تحصیلات لازم داشتند به اثبات نرساندند (۲۳).

## نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج این مطالعه، کارکنان در بخش‌های بالینی و زنان شاغل در این واحدها، تعارض بیشتری در محیط کار و خانواده احساس می‌کنند؛ بنابراین اعمال شرايطی که بتواند از این پیامدها و آثار مخرب روانی آن بکاهد و در نتیجه از فاصله گرفتن عملکرد کارکنان از استانداردها و ضوابط تعیین شده جلوگیری کند، سودمند خواهد بود. بدین منظور اتخاذ رویکردهایی مبتنی بر کشف علل مرتبط با این ادراکات منفی که بتواند نتایج اثربخشی برای کارکنان به ارمغان آورد با تأکید بر شاغلین در بخش‌های بالینی، زنان شاغل و با هدف کاهش تعارض پیشنهاد می‌گردد. همچنین اعمال شیوه‌هایی از قبیل ایجاد محیط حمایتی برای کارکنان بیمارستان، غنی‌سازی شغل و پرهیز از قوانین خشک و غیرقابل انعطاف در محیط کار تا حد امکان و ایجاد محیط فیزیکی مناسب برای کارکنان به‌عنوان توصیه‌هایی کاربردی در حل این قبیل تعارضات ارائه می‌شود.

## تشکر و قدردانی

این مطالعه ماحصل پایان‌نامه مقطع کارشناسی در رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی می‌باشد که در سال ۱۳۹۵ انجام شده است.

دلیل این اختلاف در نتایج را نیز می‌توان به اهمیت تأثیرگذاری عواملی چون علاقه، رضایت و انگیزش شغلی کارکنان نسبت داد که سبب می‌شود عواملی چون تحصیلات یا طبقه شغلی افراد، نقش چندانی بر ادراک افراد از تعارض کار- خانواده نداشته باشد.

در مطالعه حاضر از جمله محدودیت‌های موجود در زمان انجام پژوهش، دشواری در جلب همکاری کارکنان در تکمیل پرسشنامه‌ها بود که ۷۸٪ نسبت پاسخگویی را دربرداشت. به‌علاوه، روش تحلیل داده‌های پژوهش (از نوع همبستگی) احتیاط در تفسیر روابط علت و معلولی میان متغیرهای مطالعه را طلب کرده و لازم است در این خصوص ملاحظات بیشتری مبذول گردد. اما از آنجا که در این پژوهش تنها به یک گروه از کارکنان اکتفا نشده بود و علاوه بر کارکنان بالینی، گروه‌های اداری و غیربالینی نیز شرکت داشتند؛ لذا یافته‌های حاصل به مراتب قابلیت اتکا و اطمینان بیشتری داشت که زمینه انجام مقایسه‌های سودمندی را در این راستا فراهم کرد.

## References:

1. Hashemi Sheykhshabani SE, Bazrafkan E, Arshadi N. The effect of work-family conflict on job satisfaction and mental health. *J Fam Counsel Psychother* 2012;1(3):349-65. [Full Text in Persian] Link
2. Dixon MA, Sagas M. The relationship between organizational support, work-family conflict and the job-life satisfaction of university coaches. *Res Q Exerc Sport* 2007;78(3):236-47. PubMed
3. Hatam N, Keshtkaran V, Mohamadpour M, Ghorbanian A. Comparison of work-family conflict between clinical and non-clinical staffs of Shahid Faghihi hospital (the public hospital) in Shiraz. *Iran Occup Health J* 2013;10(3):52-60. Link
4. Oreizi H, Dibaji SM, Sadeghi M. Investigation the relationship of work-family conflict with perceived organizational support, job stress and self-mastery in expatriate workers. *Res Clin Psychol Counsel* 2011;1(2):151-71. [Full Text in Persian] Link
5. Villani D, Grassi A, Cagnetta C, Cipresso P, Toniolo D, Riva G. The effects of a mobile stress management protocol on nurses working with cancer patients: a preliminary controlled study. *Stud Health Technol Inform* 2012;173:524-8. PubMed

6. Yildirim D, Aycan Z. Nurses' work demands and work-family conflict: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2008;45(9):1366-78. PubMed
7. Duxbury L, Higgins C, Lee C. Work-family conflict: A comparison by gender, family type, and perceived control. *J Fam Issues* 1994;15(1994):449-66. Link
8. Arshadi N, Kazerouni F, Neisi A. The relationship of work-family conflict with overall health, workplace cognitive failure, and marital satisfaction: The moderating role of sleep quality and work-family conflict self-efficacy. *Int J Behav Sci* 2014;8(4):295-305. Link
9. Alavi Arjmand N, Kashaninia N, Hosseini MA, Rezasoltani P. Effect of stress management on job stress and work-family conflict among nurses. *Hayat* 2013;18(4):81-91. [Full Text in Persian] Link
10. Navabi SA, Shahryari M. Reasons and outcomes of work-family conflict and work Alienation as one of its outcomes. *Secur Soc Order Strategic Stud* 2014;7(1):13-15. Link
11. Nasiripour AA, Pourmotahari M. The relationship between quality of working life and work-family conflict among nurses of Tehran University of Medical Sciences' hospitals. *J Hosp* 2015;13(4):145-51. [Full Text in Persian] Link
12. Carlson DS, Kacmar KM, Williams LJ. Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. *J Vocat Behav* 2000;56(2):249-76. Link
13. Pirhayati S, Nessi AK, Naami A. The relationship between work family conflict with job engagement, and intention to stay on job in employees of one petrochemical company in Mahshahr. *J Social Psychol (New Find Psychol)* 2012;7(23):95-114. [Full Text in Persian] Link
14. Motesharrei MH, Neisi A, Arshadi A. The test of validity and reliability of Carlson, Kacmar and Williams work-family conflict questionnaire. *J Ind Organ Psychol* 2013;4(14):65-73. [Full text in Persian] Link
15. Grandey AA, Cordeiro BL, Crouter AC. A longitudinal and multi-source test of the work-family conflict and job satisfaction relationship. *J Occup Organ Psychol* 2005;78(3):305-23. Link
16. Simon M, Kümmerling A, Hasselhorn HM, Next-Study Group. Work-home conflict in the European nursing profession. *Int J Occup Environ Health* 2004;10(4):384-91. PubMed
17. Hill EJ, Yang Ch, Hawkins AJ, Ferris M. A cross-cultural test of the work-family interface in 48 countries. *J Marriage Fam* 2004;66(5):1300-16. Link
18. Cinamon RG, Yisrael R. Gender differences in the importance of work and family roles: Implications for work-Family conflict. *Sex Roles* 2002;47(11-12):531-41. Link
19. Higgins CA, Duxbury LE, Irving RH. Work-family conflict in the dual-career family. *Organ Behav Hum Decis Process* 1992;51(1):51-75. Link
20. Seyf MH, Mahaloie S, Rastegar A, Talebi S. Organizational and psychological factors affecting Work-family conflict among married female nurses (Path Analysis Model). *Q J Women Sco* 2013;5(2):49-68. [Full Text in Persian] Link
21. Bryon K. A meta-analytic review of work-family conflict and its antecedents. *J Vocat Behav* 2005;67(2):169-98. Link
22. Grant-Vallone EJ, Donaldson SI. Consequences of work-family conflict on employee well being over time. *J Work Stress* 2001;15(3):214-26. Link
23. Lapiere LM, Spector PE, Allen TD, Poelmans S, Cooper CL, O'Driscoll MP, et al. Family-supportive organization perceptions, multiple dimensions of work-family conflict, and employee satisfaction: A test of model across five samples. *J Vocat Behav* 2008;73(1):92-10