

تأثیر تعارض کار- خانواده بر فرسودگی شغلی و تمایل به ترک

سازمان؛ مقایسه تطبیقی بیمارستان‌های بخش

خصوصی و دولتی

فتاح شریف‌زاده¹، وجه الله قربانی زاده²، علی محمدی مهموئی^{3*}

- 1- استاد دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
- 2- دانشیار دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
- 3- کارشناس ارشد مدیریت دولتی گرایش منابع انسانی دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

پذیرش: 1393/2/16

دریافت: 1391/12/5

چکیده

هدف این مقاله بررسی تأثیر تعارض کار- خانواده از طریق فرسودگی شغلی بر تمایل به ترک پرستاران از سازمان می‌باشد. جامعه آماری پژوهش را بیمارستان‌های امام خمینی، فیروزگر، دی و شهید هاشمی‌نژاد شهر تهران تشکیل می‌دهند که با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای تعداد 275 نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های کولموگروف- اسمیرنوف، همبستگی پیرسون، تحلیل عاملی تأییدی، t با دو نمونه مستقل و مدل‌سازی معادلات ساختاری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج پژوهش نشان می‌دهد که تعارض کار- خانواده هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیر مستقیم 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 در سطح اطمینان 95 درصد معنادار بود و می‌توان گفت که تعارض کار- خانواده بیمارستان‌های بخش دولتی بیشتر از بیمارستان‌های بخش خصوصی است؛ اما در مورد میزان فرسودگی شغلی و تمایل به ترک پرستاران در دو بخش خصوصی و دولتی تفاوت معناداری مشاهده نشد.

واژه‌های کلیدی: تعارض کار- خانواده، فرسودگی شغلی، تمایل به ترک، بیمارستان بخش خصوصی، بیمارستان بخش دولتی.

1- مقدمه

با پیچیده شدن روزافزون جوامع امروزی، رسالت سازمان‌ها در تأمین انتظارات جامعه، حساس‌تر می‌شود، به گونه‌ای می‌توان اذعان داشت که دنیای امروزی ما دنیای سازمان‌هاست و آنچه امروز در بین اهل فن به یقین تبدیل شده، نقش اساسی نیروی انسانی به عنوان عامل گرداننده اصلی سازمان‌ها است؛ به عبارت دیگر، انسان‌ها به کالبد سازمان جان می‌دهند [1]. بدون شک نیروی انسانی کارآمد و خودانگیز می‌تواند برای رشد خود و توسعه و دستیابی به هدف‌های برنامه‌ریزی شده سازمانی، بیشترین اثربخشی را داشته باشد. از این رو تعهد کاری و واکنش عاطفی فرد نسبت بکار و هم‌چنین بالا بودن سلامت روانی، میزان تولید و قابلیت کار را بالا می‌برد. سلامت روانی و جسمانی افراد یکی از ویژگی‌های مهم و مؤثر در روانشناسی سازمانی و روابط انسانی است [2، صص 316-334]. در جوامع امروزی، مدیریت مسئولیت‌های کاری و خانوادگی با مشکلات روز افزونی مواجه شده است و از عوامل اصلی آن، تغییرات شگرف در ماهیت کار و خانواده از جمله افزایش مشارکت زنان در محیط کاری و تعدد خانوارهایی است که در آن‌ها زن و شوهر هر دو شاغل هستند. اگرچه از کارکنان انتظار می‌رود تا میان انتظارات شغلی و خانوادگی خود تعادل برقرار کنند، اما مشارکت در هر دو زمینه باعث رخ دادن مسائل مختلفی خواهد شد [3، صص 111-126]. امروزه تعارض‌ها بین خواسته‌های کار و خانواده مطرح می‌باشد. جهانی شدن، افزایش خواسته‌ها و بهره‌وری در سازمان‌ها باعث افزایش مسئولیت‌های کارکنان شده و این به معنای ایجاد تعارض‌هایی در مسئولیت‌های خانواده می‌باشد. این مسئله نیز به نوبه خود باعث به وجود آمدن فشارهای روانی در زندگی خانوادگی افراد می‌شود و سلامت آن‌ها را به خطر می‌اندازد [4، صص 23-

33]. یکی از نتایج مهم این استرس‌ها و فشارهای کاری و ذهنی، فرسودگی شغلی است که امروزه موضوع بسیاری از پژوهش‌ها بوده است [5، صص 376-396؛ 6، صص 221-229؛ 7، صص 113-120؛ 8، صص 37-55؛ 9، صص 382-402؛ 10، صص 239-249]. در دهه‌های اخیر فرسودگی شغلی توجه فراوانی را به خود جلب کرده است و مطالعه این موضوع رو به گسترش است. پژوهش‌ها نشان داده است که شیوع فرسودگی با بروز بیماری‌های روان‌تنی مانند فشار خون و مشکلات گوارشی در ارتباط است؛ به طوری که سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده است که 90 درصد کارکنان از شغل خود راضی نیستند. از سویی پرستاری حرفه‌ای پر استرس، به خصوص در بخش‌های ویژه مراقبت است.

پژوهش‌ها نشان داده است که فرسودگی شغلی باعث افت سطح سلامت روانی پرستاران و کیفیت مراقبت از بیمار، کاهش رضایت بیمار از فرآیند درمان را به همراه دارد [11، صص 20-31] که این موضوع می‌تواند کم‌کم بستر لازم را برای تغییر نگرش فرد، بی‌تفاوتی و یا حتی ترک از شغل برای این افراد مهیا سازد. از سویی دیگر ترک خدمت هزینه‌های زیادی برای سازمان به دنبال دارد. براساس اطلاعات موجود در اتحادیه اروپا همه ساله 20 میلیون یورو به مخارج ناشی از استرس و فرسودگی شغلی اختصاص داده می‌شود. در ایالات متحده این هزینه به 350 میلیون دلار در هر سال می‌رسد [12، صص 37-56]. گسترش کمبود پرستار و خروج بالای پرستاران از این حرفه یک معضل جهانی است که هم در کشورهای توسعه یافته و هم در حال رشد وجود دارد. رومان² اذعان می‌کند که کمبود پرستار در سال‌های 2015 تا 2020 به بالاترین حد خود خواهد رسید که از این رو کمبود نیروی مورد نظر، مانع از دستیابی به اهداف جهانی نظام‌های بهداشتی و نارضایتی حرفه‌ای پرستاران می‌شود [13، صص 99-108]. امروزه علی‌رغم اینکه به طور گسترده‌ای در مورد ترک شغل پرستاران پژوهش‌های بسیاری صورت گرفته است اما توجه اندکی به نقش رضایت پرداخت، تعارض نقش، ابهام نقش و تعارض کار- خانواده در میان پرستاران مبدول شده است. از این رو شناخت متغیرهای پیش‌بین ترک خدمت کارکنان که از مهم‌ترین آن‌ها، تعارض کار- خانواده و به تبع آن، فرسودگی شغلی است، می‌تواند در کاهش روند رو به



رشد کمبود پرستاران نقش بسزایی را ایفا سازد. از این رو در پژوهش حاضر سعی بر آن شده که به بررسی تأثیر تعارض خانواده - کار بر فرسودگی شغلی و همچنین تمایل به ترک خدمت پرستاران پرداخته شود و همچنین میزان تعارض خانواده - کار، فرسودگی شغلی و تمایل به ترک خدمت پرستاران در میان بیمارستان‌های بخش خصوصی و دولتی مورد مقایسه قرار گیرد.

2- ادبیات پژوهش

2-1- تعارض کار - خانواده

وجود تعامل اجتماعی منشأ بنیادین بروز تعارض است. تعارض نتیجه وابستگی‌ها و روابط متقابل میان انسان‌ها است و به همین دلیل قدمت آن به آغاز تاریخ باز می‌گردد. تعارض، یک فرآیند است و زمانی شروع می‌شود که یک فرد یا گروه احساس و تصور می‌کند که اشخاص یا گروه‌های دیگری در حال به خطر انداختن منافع یا دغدغه‌های آن‌ها هستند. به طور کلی تعارض در نقش زمانی اتفاق می‌افتد که انتظاراتی که از یک فرد وجود دارد، در زمان و انرژی آن فرد ننگنجد و در این صورت میان نقش‌های مختلف او تضاد ایجاد می‌شود [14].

تعارض کار - خانواده نوعی از تعارض درون نقشی است که در دنیای امروز به عنوان عاملی برای ایجاد استرس شناخته شده است و بسیاری از افراد آن را تجربه می‌کنند [15]، صص 307-350]. گرین‌هاس³ و بیوتل⁴ پدران تئوری‌های تعارض کار - خانواده معتقدند، زمانی که دو یا چند نقش به‌وسیله یک فرد انجام شود، تعارض درون نقشی حادث می‌شود و تعارض کار - خانواده ناشی از ناسازگاری این نقش‌ها است. فرض اصلی آن‌ها این است، زمان و انرژی که افراد برای انجام نقش‌های کار و خانواده دارند، اندک است [16]، صص 279-297؛ به عبارت دیگر زمانی که تقاضای خانواده با تقاضای کار با هم در تضاد باشد، تعارض کار - خانواده شکل می‌گیرد [17]، صص 411-424]. بروک⁵، آلن⁶ و اسپکتور⁷ تعارض کار - خانواده

3. Greenhaus

4. Beutell

5. Bruck

را با عنوان ناسازگاری بین نقش‌های کاری و خانوادگی توصیف می‌کنند که از فشارهای ناسازگارانه نقش‌های خانوادگی و شغلی به وجود می‌آید؛ به عبارتی وقتی شخص مشاهده کند که ایفای دو یا تعداد بیشتری از نقش‌ها را همزمان بر عهده دارد و این نقش‌ها انتظاراتی ناسازگارانه با یکدیگر دارند، آن شخص دچار تعارض نقش شده است [18، صص 336-353].

داکسبری⁸، هیگینز⁹ و میلز¹⁰ دریافتند زمانی که افراد نقش‌های متفاوتی (مانند نقش کارگر، همسر، والدین) را انجام می‌دهند، تعارض کار- خانواده به وجود می‌آید. هریک از این نقش‌ها نیازمند زمان و انرژی زیادی است و به این ترتیب فشار نقش‌ها ایجاد تعادل را دشوار می‌سازد [19، صص 173-190]. گرین‌هاس و بیوتل به ارائه سه شکل خاص تعارض کار- خانواده پرداختند که عبارت است از:

- 1- تعارض مبتنی بر زمان: زمانی به وجود می‌آید که افراد به علت فشارهای حاصل از یک نقش، از انجام نقش‌های دیگر باز می‌مانند؛
 - 2- تعارض مبتنی بر تنش: اشاره به فشارهای تولید شده یک نقش دارد که بر عملکرد فرد در سایر حوزه‌ها تأثیر می‌گذارد؛
 3. تعارض مبتنی بر رفتار: به الگوهای خاص رفتاری درون یک نقش اشاره دارد که با انتظاراتی سایر نقش‌ها ناسازگار است [16، صص 279-297].
- تعارض کار- خانواده همچنین دارای دو بعد اصلی است [8، صص 37-55]. محققان نشان داده‌اند که برای درک تعارض کار- خانواده باید دو جهت تداخل کار با خانواده و خانواده با کار در نظر گرفته شود [15، صص 307-350؛ 19، صص 173-190]. تداخل کار در خانواده ناشی از دخالت کار با مسئولیت‌های افراد برای انجام کارآمد وظایف خانواده می‌باشد؛ برای مثال زمانی که پدر یا مادری به علت عدم انعطاف در کار قادر به گذراندن حتی یک ساعت از وقت خود برای درمان فرزندشان نباشند، تداخل کار در خانواده شکل می‌گیرد. تداخل خانواده با کار از دخالت مسئولیت‌های خانواده با انجام کارآمد وظایف شغلی کارکنان، نشأت می‌گیرد؛

6. Allen
7. Spector
8. Duxbury
9. Higgins
10. Mills



برای مثال وقتی که فرزند یک کارمند بیمار شود و شرایط به گونه‌ای شود که مجبور به ماندن در خانه باشد، وی ممکن است نتواند به بسیاری از ملاقات‌های مهم و وظایف محل کار خود برسد [15، صص 307-350].

2-2- فرسودگی شغلی

یکی از تبعات مهم تعارض کار- خانواده، فرسودگی شغلی است. افرادی که در سازمان‌های مختلف اشتغال دارند، با توجه به جو سازمان، نوع شغل و وظایف خود با مسائلی رو به رو هستند. یکی از مسائلی که منابع انسانی را امروزه تهدید می‌کند، فرسودگی شغلی است. فرسودگی شغلی، یعنی از پایداری و رخوت متصدی شغل. در صورتی که فرد دچار این حالت شود، تغییرات منفی در نگرش‌ها، روحیه و رفتار او ایجاد می‌شود، از لحاظ هیجانی دچار خستگی شده و به تدریج در ایفای وظایفش احساس کاهش شایستگی می‌کند [4، صص 23-33]. صاحب‌نظران تعاریف متعددی از فرسودگی شغلی ارائه داده‌اند. برخی از صاحب‌نظران این واژه را با استرس شغلی یکی می‌دانند و برخی دیگر استرس شغلی را دلیل اصلی فرسودگی شغلی مطرح می‌کنند. وجه اشتراک تعاریف ارائه شده این است که تمامی متخصصان به نوعی فرسودگی شغلی را در ارتباط با استرس شغلی می‌دانند [12، صص 37-56]. فرویدینبرگر¹¹ اولین کسی است که واژه فرسودگی شغلی را در دهه 70 بکار برده است. او بیان می‌کند زمانی که کارمندی به صورت فیزیکی از فشارهای کاری زیاد خسته و درمانده شود، فرسودگی شغلی اتفاق می‌افتد [20، صص 53-69]؛ به عبارت دیگر فرسودگی شغلی نتیجه گذاشتن زمان، انرژی و تلاش بیش از اندازه و طولانی بر شغل بدون داشتن زمان کافی برای بازیابی نیروی فیزیکی و احساسی می‌باشد [21، صص 2-7]. مسلچ¹² در سال 1982 تعریفی جامع از فرسودگی شغلی ارائه کرد. این پژوهشگر فرسودگی شغلی را سندرمی روان‌شناختی در پاسخ به استرس می‌داند که ترکیبی از سه مؤلفه تحلیل عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش عملکرد شخصی می‌داند [8، صص 37-55]. تحلیل عاطفی، احساس زیر فشار قرار

11. Freudenberger

12. Maslach

گرفتن و از میان رفتن منابع هیجانی در فرد است. مسخ شخصیت پاسخ منفی و سنگ‌دلاانه به اشخاصی است که معمولاً دریافت‌کنندگان خدمت از سوی فرد هستند. کاهش عملکرد شخصی، کم شدن احساس شایستگی در انجام وظایف شخصی است و یک ارزشیابی منفی از خود در رابطه با انجام کار به شمار می‌رود [22، صص 79-86].

یکی از متغیرهای پیش‌بین مهم که با استناد بسیاری از پژوهش‌ها [20، صص 53-69؛ 23، صص 278-308؛ 24، صص 195-211] به عنوان عاملی مهم در افزایش فرسودگی شغلی در نظر گرفته می‌شود، تعارض کار- خانواده است. به صورت نظری، پژوهش‌های تعارض کار- خانواده نخست به‌وسیله نظریه فشار نقش¹³ شکل گرفت؛ در این نظریه بیان می‌شود که وظایف دو حوزه متفاوت به دلیل محدودیت منابع زمانی و انرژی در حالت تضاد قرار دارند [20، صص 53-69]. در مقابل نظریه فشار نقش، نظریه تقویت نقش¹⁴ قرار دارد که بیان می‌کند مشارکت کارکنان در نقش‌های متفاوت، فرصت و منابع بیشتری برای افراد فراهم می‌سازد و به این ترتیب موجب تقویت و رشد تعادل در میان حوزه‌های مختلف از زندگی کاری و خانوادگی می‌شود [25]. در پژوهش‌هایی که آلن¹⁵ و همکاران [23، صص 278-308]، ماننگومری¹⁶ و همکاران [24، صص 195-211] و تاناکودی و همکاران [20، صص 53-69] انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که ارتباط مثبت و معناداری میان تعارض کار- خانواده و فرسودگی شغلی وجود دارد.

2-3 تمایل به ترک پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

به دنبال ایجاد فرسودگی شغلی، تمایل به ترک خدمت در افراد تقویت می‌شود. تمایل به ترک خدمت عبارت است از قدرت نسبی نیت و قصد فرد برای کناره‌گیری دائمی و داوطلبانه از سازمان. در تعریف دیگری آمده است که قصد ترک خدمت عبارت است از تصمیم یک کارمند به ترک سازمان و جستجوی شغلی جایگزین [26]. یافته‌های علمی نشان می‌دهند که

13. Role Strain Theory

14. Role Enhancement Theory

15. Allen

16. Montgomery



تمایل به ترک شغل از اراده آگاهانه و حساب شده شاغل برای ترک سازمان ناشی می‌شود؛ یعنی کارکنان به یکباره سازمان را ترک نمی‌کنند بلکه «تمایل به ترک شغل» را به صورت تدریجی در خود پرورش می‌دهند و پس از در نظر گرفتن همه شرایط و متناسب بودن فرصت‌های استخدامی در سازمانی دیگر، اقدام به ترک شغل می‌نمایند [27، صص 259-293]. بر اساس مدل ترک خدمت کلاسیک، تمایل به ترک خدمت، تابعی از مطلوبیت و سهولت درک شده از ترک سازمان. در مجموع عوامل فردی (همانند رابطه منفی سن و استخدام رسمی با تمایل به ترک خدمت)، درون سازمانی (مانند شرایط شغلی) و برون‌سازمانی (همانند شرایط اقتصادی) تعیین کننده احتمال ترک خدمت فردی کارکنان به شمار می‌رود [28، صص 121-147]. نظریه مارچ¹⁷ و سایمون¹⁸ اولین نظریه است که در مورد ترک شغل مطرح شده است؛ در این نظریه بیان می‌شود که عوامل غیر شغلی از مهم‌ترین مؤلفه‌هایی هستند که تعیین می‌کنند چرا افراد می‌مانند یا می‌روند. کارمندانی که در محیطی کار می‌کنند که با خانواده در تداخل است و تعارض زیادی تجربه می‌شود، به احتمال زیاد به دنبال محیط کاری خواهند بود که استرس کمتری در آن وجود داشته باشد [3، صص 111-126]. بر این اساس اگر افراد احساس کنند که نمی‌توانند از عهده مشکلات حاصل از تعارض‌های کار در خانواده و خانواده در کار فائق آیند، ممکن است به فکر ترک سازمان فعلی خود بیافتند. پژوهش‌های [3، صص 111-126؛ 20، صص 53-69؛ 25] صورت گرفته نشان می‌دهد که تعارض کار - خانواده تأثیر مثبت و معناداری با تمایل به ترک کارکنان در سازمان دارند.

علاوه بر این، پژوهش‌ها [20، صص 53-69؛ 29، صص 293-315] نشان می‌دهد که تعارض کار - خانواده متغیر پیش‌بین قوی فرسودگی شغلی و تمایل به ترک سازمان است. در پژوهش اخیری که انجام گرفت، مشخص شد که تعارض کار - خانواده هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیر مستقیم از طریق فرسودگی شغلی به عنوان متغیر میانجی می‌تواند موجب افزایش معنادار تمایل به ترک کارکنان در سازمان شود [20، صص 53-69].

با مرور منابع داخلی و خارجی هیچ‌گونه پژوهشی که به مقایسه میزان تعارض کار - خانواده، فرسودگی شغلی و تمایل به ترک سازمان در میان بخش خصوصی و دولتی صورت

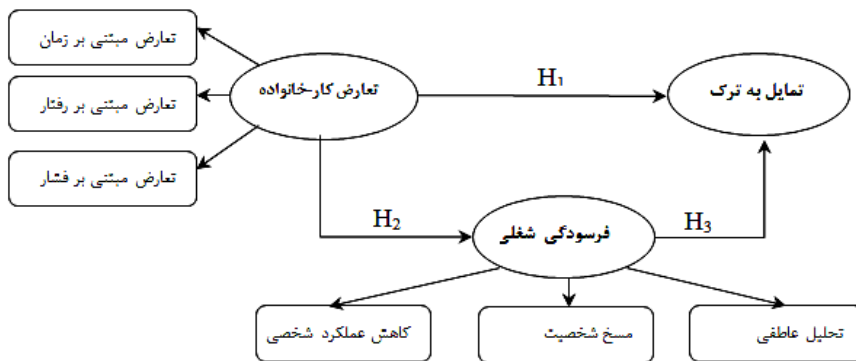
17. March
18. Simon



گرفته باشد، یافت نشد و از آن جایی که به نظر می‌رسد محیط کاری، میزان استرس‌ها و فشارهای شغلی و حمایت‌های سازمانی در این دو بخش تفاوت معناداری با یکدیگر داشته باشند، به این ترتیب نویسندگان این مقاله سعی بر آن دارند که این متغیرها را در بیمارستان‌های بخش خصوصی و دولتی مورد مقایسه تطبیقی قرار دهند. در ادامه پیشینه پژوهش‌های صورت گرفته در ارتباط با موضوع این پژوهش ارائه شده است.

پژوهشی که به وسیله احمدی، مبارکی و عسکری‌نژاد با عنوان « بررسی عوامل مؤثر در قصد ترک خدمت پرستاران» انجام شد، به این یافته رسیدند که عوامل فردی و سازمانی بر کاهش قصد ترک خدمت اثرگذار است. از این رو به نظر می‌رسد مدیران با در نظر گرفتن تفاوت‌های میان افراد و حمایت بیشتر نظیر ایجاد شیفت‌های کاری مناسب و تیم‌های کاری قادر خواهند بود تأثیر مثبتی بر رضایت شغلی و قصد ترک خدمت کارکنان خود داشته باشند [13، صص 99-108]. پژوهشی که به وسیله تاناکودی، بارتمن و کسمیر با عنوان « آثار فرسودگی شغلی و حمایت اجتماعی سرپرست بر رابطه بین تعارض کار- خانواده و تمایل به ترک» صورت پذیرفت، به این نتیجه دست پیدا کردند که فرسودگی شغلی رابطه بین تعارض کار- خانواده و تمایل به ترک کارکنان در سازمان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و زمانی که حمایت اجتماعی سرپرست وجود نداشته باشد، این تأثیرگذاری بیشتر خواهد بود [20، صص 53-69]. در پژوهش دیگری که به وسیله پورتر و آیمن با عنوان « انعطاف‌پذیری کار به عنوان متغیر میانجی در رابطه بین تعارض کار- خانواده و تمایل به ترک سازمان» انجام گرفت، مشخص شد که تعارض کار در خانواده تأثیر مثبت و معناداری با تمایل به ترک زنان در سازمان‌های بهداشتی دارد. همچنین ارتباط متغیر انعطاف‌پذیری کار به عنوان متغیر میانجی مورد تأیید قرار گرفت. همچنین مشخص شد کارکنانی که خودمختاری و کنترل شخصی بیشتری داشتند، از سطوح تعارض کار در خانواده و تمایل به ترک کمتری برخوردار بودند [17، صص 411-424].

براساس محتوای بخش مرور ادبیات، مدل مفهومی پژوهش به شکل زیر ارائه می‌شود:



شکل 1 مدل مفهومی پژوهش

3- روش شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی از نوع پیمایشی است. جامعه آماری این پژوهش را تمام پرستاران چهار بیمارستان شهر تهران که شامل بیمارستان‌های امام خمینی و فیروزه (بخش دولتی)، هاشمی‌نژاد و دی (بخش خصوصی) است، به تعداد 971 تشکیل می‌دهد. روش نمونه‌گیری در این پژوهش تصادفی طبقه‌ای می‌باشد که براساس فرمول تعیین حجم نمونه از جامعه محدود، تعداد 275 پرستار به عنوان نمونه در نظر گرفته شدند که در نهایت به دلیل احتمال عدم بازگشت بعضی از پرسشنامه‌ها، تعداد 300 پرسشنامه در جامعه مورد نظر توزیع شد. از بین پرسشنامه‌های توزیع شده، تعداد 273 مورد پرسشنامه بازگشت داده شد که تعداد 7 پرسشنامه به علت عدم دقت پاسخگویی به سؤال‌ها قابل استفاده نبود، از این رو کنار گذاشته شد و مورد استفاده قرار نگرفتند. بر این اساس تعداد 257 عدد پرسشنامه معتبر شناخته شدند. پرسشنامه در مجموع دارای 45 سؤال می‌باشد؛ سؤال‌ها 1 تا 18 برای سنجش تعارض کار- خانواده، 19 تا 40 برای سنجش فرسودگی شغلی و 41 تا 45 برای سنجش تمایل به ترک طراحی شده و هشت سؤال آخر نیز برای سنجش عوامل جمعیت‌شناختی مورد استفاده قرار گرفته است. پرسشنامه تعارض کار- خانواده، پرسشنامه

استاندارد کارلسون¹⁹، کاکمار²⁰ و ویلیامز²¹ [30، صص 249-276] است که از 18 گزاره تشکیل شده و سه جنبه تعارض کار - خانواده، یعنی تعارض مبتنی بر زمان، تعارض مبتنی بر فشار و تعارض مبتنی بر رفتار را در دو بعد تعارض کار در خانواده و تعارض خانواده در کار، مورد سنجش قرار می‌دهد. پرسشنامه فرسودگی شغلی، پرسشنامه استاندارد مسلج²² و همکاران [31] است که از 22 گزاره تشکیل شده است و ابعاد تحلیل عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش عملکرد شخصی را مورد سنجش قرار می‌دهد. پرسشنامه استاندارد تمایل به ترک نیز توسط تی²³ و یامازاکی²⁴ [32، صص 20-30] طراحی شده است که از 5 گزاره تشکیل شده است. برای اطمینان از روایی محتوا، از نظر استادان و خبرگان در حوزه مدیریت بهره گرفته شد و روایی سازه نیز با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی به کمک نرم‌افزار لیزرل برای هر شاخص مورد سنجش قرار گرفت. به منظور محاسبه پایایی نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که در یک طرح مقدماتی بین 30 نفر از افراد جامعه پرسشنامه توزیع شد. مقدار آلفای کرونباخ به دست آمده در پرسشنامه تعارض کار - خانواده 0/89، فرسودگی شغلی 0/80 و تمایل به ترک 0/90 به دست آمد.

با توجه به معنادار بودن مقادیر t در سطح اطمینان 95 درصد و با توجه به شاخص‌های اعتبار و برازش، مدل اندازه‌گیری متغیرهای تعارض کار - خانواده، فرسودگی شغلی و تمایل به ترک تأیید می‌شود. در نتیجه می‌توان بیان کرد که پرسشنامه‌های پژوهش از اعتبار و روایی لازم برخوردار است. در ادامه فرضیه‌های پژوهش ارائه شده است.

فرضیه 1: تعارض کار- خانواده تأثیر مثبت و معناداری بر فرسودگی شغلی پرستاران دارد.

فرضیه 2: تعارض کار- خانواده بر تمایل به ترک پرستاران از سازمان تأثیر مثبت و معناداری دارد.

فرضیه 3: تعارض کار- خانواده از طریق فرسودگی شغلی (به عنوان متغیر میانجی) منجر به افزایش تمایل به ترک پرستاران می‌شود.

19. Carlson
20. Kakmar
21. Williams
22. Maslach
23. Tei
24. Yamazakei

فرضیه 4: میزان تعارض کار- خانواده، فرسودگی شغلی و تمایل به ترک پرستاران بیمارستان‌های بخش خصوصی و دولتی با یکدیگر تفاوت معناداری دارد.

4- یافته‌های پژوهش

مشخصات جمعیت‌شناختی پرستاران در جدول 1 ارائه شده است.

جدول 1 مشخصات جمعیت‌شناختی پرستاران

درصد	فراوانی		
5/8	15	مرد	جنسیت
94/2	242	زن	
58	149	مجرد	وضعیت تأهل
42	108	متاهل	
22/1	57	کمتر از 25 سال	وضعیت سنی
30/4	78	30-25 سال	
17/5	45	36-31 سال	
30	77	بالتر از 36 سال	تحصیلات
10/6	27	دیپلم و زیر دیپلم	
5/8	15	فوق دیپلم	
80/5	207	لیسانس	
3/1	8	فوق لیسانس و بالاتر	نوع استخدام
41/2	106	قراردادی	
24/9	64	پیمانی	
3/9	10	رسمی آزمایشی	
16/7	43	رسمی قطعی	
13/3	34	طرحی	

به منظور آزمون فرضیه‌ها نخست از آزمون همبستگی پیرسون برای سنجش همبستگی بین متغیرها استفاده شد. سپس رابطه علی بین متغیرهای مستقل و وابسته با استفاده از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری و آزمون t با دو نمونه مستقل آزمون شد. جدول 1 مقدار

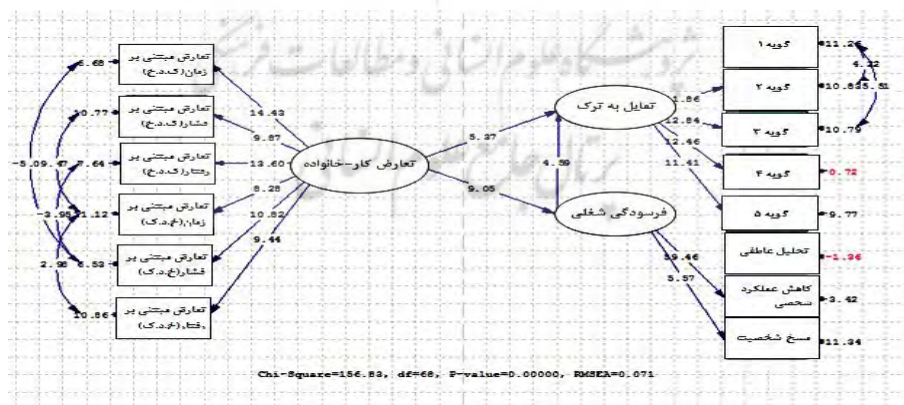
میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی را برای متغیرهای اصلی پژوهش براساس آزمون همبستگی پیرسون نشان می‌دهد.

جدول 2 نتایج آزمون همبستگی پیرسون متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	1	2	3
1. تعارض کار- خانواده	2/87	0/62	1		
2. فرسودگی شغلی	2/69	0/44	0/39**	1	
3. تمایل به ترک	2.73	0/96	0/50**	0/41**	1

* معناداری در سطح اطمینان 95 درصد
 ** معناداری در سطح اطمینان 99 درصد

براساس جدول 2، میانگین متغیرهای اصلی پژوهش در سطح به نسبت متوسطی قرار دارند. همچنین می‌توان ادعا کرد که بین تعارض کار- خانواده و تمایل به ترک ($r=0/50$)، فرسودگی شغلی و تمایل به ترک ($r=0/41$, $Sig<0/01$) و همچنین تعارض کار- خانواده و فرسودگی شغلی ($r=0/39$, $Sig<0/01$) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. به منظور آزمون فرضیه‌ها از مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد. شکل 2 نتایج آزمون فرضیه‌ها را به روش مدل‌سازی معادلات ساختاری نشان می‌دهد.



شکل 2 مدل مفهومی پژوهش در حالت معناداری ضرایب

5- تفسیر نتایج ارزیابی تناسب مدل

به طور کلی در کار با برنامه لیزرل، هریک از شاخص‌های به دست آمده برای مدل به تنهایی دلیل برازندگی مدل یا عدم برازندگی آن نیستند، بلکه این شاخص‌ها را باید در کنار یکدیگر و با هم تفسیر کرد. جدول 3 بیانگر مهم‌ترین این شاخص‌ها می‌باشد. این جدول نشان می‌دهد که الگو در جهت طراحی و برازش از وضعیت مناسبی برخوردار است.

جدول 3 شاخص‌های برازش مدل مفهومی پژوهش

نام شاخص	مقدار به دست آمده	حد قابل قبول
χ^2/df (کای دو بر درجه آزادی)	2/74	کمتر از 3
GFI (نیکویی برازش)	0/92	بالاتر از 0/9
RMSEA (ریشه میانگین مربعات خطای برآورد)	0/07	کمتر از 0/09
CFI (برازندگی تعدیل)	0/97	بالاتر از 0/9
AGFI (نیکویی برازش تعدیل شده)	0/88	بالاتر از 0/9
NFI (برازندگی نرم شده)	0/96	بالاتر از 0/9
NNFI (برازندگی نرم نرم شده)	0/96	بالاتر از 0/9

همان طور که در جدول 3 مشاهده می‌شود، نتایج حاصل از آزمون شاخص‌های کلی برازش مدل پژوهش به روش تحلیل مسیر و با استفاده از نرم افزار لیزرل، نشان‌دهنده برازندگی خوب مدل پیشنهادی است. بنابراین می‌توان چنین استنتاج کرد علاوه بر آنکه تمام متغیرهای پژوهش با یکدیگر همبستگی قابل قبولی دارند، فرضیه‌های یک، دو و سه در سطح

اطمینان 99 درصد تأیید شده‌اند. نتایج حاصل از بررسی فرضیه‌های اول، دوم و سوم به روش مدل‌سازی معادلات ساختاری در جدول 4 ارائه شده است.

جدول 4 نتایج حاصل از مدل‌سازی معادلات ساختاری

نتیجه	ضریب تعیین	آماره آزمون	ضریب مسیر	فرضیه
تأیید	0/29	9/05**	0/54	تعارض کار- خانواده ← فرسودگی شغلی
تأیید	0/30	5/37**	0/36	تعارض کار- خانواده ← تمایل به ترک
تأیید	0/37	5/37**	0/36	تعارض کار- خانواده ← تمایل به ترک (اثر مستقیم)
		5/58**	0/15	با در نظر گرفتن فرسودگی شغلی (اثر غیر مستقیم)
		10/95**	0/51	اثر کل
**معناداری در سطح اطمینان 99 درصد			*معناداری در سطح اطمینان 95 درصد	

همان‌طور که از جدول 4 استنباط می‌شود، نتایج پژوهش نشان می‌دهد که متغیر تعارض کار- خانواده در سطح اطمینان 99 درصد بر متغیر فرسودگی شغلی پرستاران تأثیر مثبت و معناداری دارد. از این فرضیه 1 بیان می‌کند که تعارض کار- خانواده تأثیر مثبت و معناداری بر فرسودگی شغلی دارد، در سطح اطمینان 99 درصد مورد پذیرش قرار می‌گیرد. همچنین تعارض کار- خانواده با توجه به مقدار آماره $t(5/37)$ و همچنین ضریب مسیر (0/36) بر تمایل به ترک پرستاران در سازمان تأثیر مثبت و معناداری دارد. به این ترتیب فرضیه دوم پژوهش بیان می‌کند تعارض کار- خانواده که تأثیر مثبت و معناداری بر تمایل به ترک پرستاران دارد، نیز پذیرفته می‌شود. در نهایت نیز فرضیه 3 که بیان می‌کند تعارض کار- خانواده از طریق فرسودگی شغلی (به عنوان متغیر میانجی) منجر به افزایش تمایل به ترک پرستاران می‌شود، مورد تحلیل قرار گرفت. همان‌طور که در جدول 4 مشاهده می‌شود، اثر مستقیم و غیر مستقیم تأثیر تعارض کار- خانواده بر تمایل به ترک پرستاران با در نظر گرفتن فرسودگی شغلی به عنوان متغیر میانجی در سطح اطمینان 99 درصد تأیید می‌شود. همچنین

می‌توان ادعا کرد که میزان تأثیرگذاری مستقیم تعارض کار- خانواده بر تمایل به ترک سازمان بیش از تأثیرگذاری غیر مستقیم آن با در نظر گرفتن فرسودگی شغلی است. به منظور آزمون فرضیه چهارم که بیان می‌کند میزان تعارض کار- خانواده، فرسودگی شغلی و تمایل به ترک پرستاران بیمارستان‌های بخش خصوصی و دولتی با یکدیگر تفاوت معناداری دارد، نیز از آزمون t با دو نمونه مستقل استفاده شد. این آزمون برای محاسبه فاصله اطمینان و یا فرضیه تفاوت میانگین دو جمعیت استفاده می‌شود؛ به عبارت دیگر در این آزمون میانگین‌های به دست آمده از نمونه‌های تصادفی مورد قضاوت قرار می‌گیرند. به این معنا که از دو جامعه مختلف، نمونه‌هایی اعم از اینکه تعداد نمونه مساوی یا غیر مساوی باشند، به طور تصادفی انتخاب و میانگین‌های آن دو جامعه با هم مقایسه می‌شود. نتایج آزمون t با دو نمونه مستقل در جدول 4 ارائه شده است.

جدول 4 نتیجه آزمون t با دو نمونه مستقل برای متغیر تعارض کار- خانواده، فرسودگی شغلی و تمایل به ترک

فاصله اطمینان (0/95)	سطح معناداری		مقدار آماره (t)	انحراف معیار	میانگین	بیمارستان	متغیر
	حد بالا	حد پایین					
0/03	0/33	0/02	2/37	0/59	2/95	دولتی	تعارض کار- خانواده
				0/65	2/77	خصوصی	
-5/78	1/64	0/35	0/94	0/39	2/71	دولتی	فرسودگی شغلی
				0/49	2/67	خصوصی	
-0/29	0/18	0/66	-0/44	1/04	2/70	دولتی	تمایل به ترک
				0/88	2/75	خصوصی	

همان طور که در جدول 4 مشاهده می‌شود، با توجه به سطح معناداری، فرضیه تفاوت معناداری تعارض کار- خانواده میانگین‌های دو جامعه در سطح اطمینان 95 درصد رد نمی‌شود؛ به عبارت دیگر می‌توان بیان کرد که میانگین تعارض کار- خانواده در میان بیمارستان‌های بخش خصوصی و دولتی تفاوت معناداری با یکدیگر دارند. علاوه بر این همان گونه که در ستون آخر جدول ملاحظه می‌شود، اختلاف میانگین در سطح اطمینان 95

درصد، بزرگ‌تر از صفر می‌باشد؛ این به آن معناست که تعارض کار- خانواده بخش دولتی بیشتر از بخش خصوصی می‌باشد. همان‌طور که در جدول 4 مشاهده می‌شود، با توجه به سطح معناداری دو متغیر فرسودگی شغلی و تمایل به ترک می‌توان ادعا کرد که تفاوت معناداری در میزان این دو متغیر در میان بیمارستان‌های بخش خصوصی و دولتی وجود ندارد.

6- نتیجه‌گیری

در جوامع امروزی به دلیل تغییرات شگرف در ماهیت محیط‌های کار و خانواده‌ها از جمله افزایش مشارکت زنان در بازارهای کاری و تعدد خانواده‌هایی که در آن هم‌زن و هم‌مرد شاغل است، موجب شده که مسئولیت‌های زندگی کاری و خانوادگی با مشکلات روز افزونی مواجه شده که در نهایت موجب شکل‌گیری تعارضات خانواده و کار شود. پرستاران به علت ساعت‌های کاری بلندمدت، حقوق و دستمزد ناکافی، برنامه‌های کاری نامنظم و غیره مشکلات عدیده‌ای را تجربه می‌کنند؛ وجود چنین شرایطی بستر لازم را برای بالا بردن فرسودگی شغلی پرستاران و همچنین تمایل آن‌ها به ترک سازمان فراهم می‌سازد. از سویی دیگر بیمارستان‌ها زمان و منابع انسانی و مالی زیادی را صرف فرآیند کارمندیابی، انتخاب، استخدام و آموزش پرستاران می‌کنند. از این رو توجه به ترک پرستاران در سازمان امری مهم و قابل توجه قلمداد می‌شود.

نتیجه پژوهش نشان می‌دهد که تعارض کار- خانواده هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیر مستقیم بر تمایل به ترک پرستاران از سازمان تأثیر مثبت و معناداری دارد. پژوهشی که توسط تاناکوودی²⁵ و همکاران [20، صص 53-69] در میان کارکنان مراقب بیمارستان سرطانی صورت گرفت، نیز با نتیجه مشابه به این یافته صورت پذیرفته است. این پژوهشگران با استفاده از آزمون رگرسیون به این نتیجه رسیدند که افزایش تعارض کار- خانواده با میانجی‌گری فرسودگی شغلی موجب افزایش تمایل به ترک کارکنان در سازمان خواهد شد. همچنین آن‌ها دریافتند که میزان تأثیر اثر مستقیم تعارض کار- خانواده بر تمایل به ترک سازمان بیشتر از اثر غیر مستقیم تعارض کار- خانواده بر تمایل به ترک سازمان با میانجی‌گری فرسودگی شغلی است. به این ترتیب نتیجه‌گیری آنان کاملاً با نتیجه پژوهش حاضر همسو

25. Thanacoody



است. در این پژوهش تأثیر تعارض کار- خانواده بر میزان فرسودگی شغلی پرستاران نیز مورد تأیید قرار گرفت. پژوهش‌های صورت گرفته توسط سبکرو و همکاران [3، صص 126-111]، تاناکودی و همکاران [20، صص 53-69]، لامبرت و همکاران [8، صص 37-55] نیز به این نتیجه رسید که افزایش تعارض کار- خانواده تأثیر مثبت و معناداری بر میزان فرسودگی شغلی کارکنان دارد. همسان با این پژوهش‌ها، در پژوهش حاضر نیز میزان تأثیرگذاری تعارض کار- خانواده بر فرسودگی شغلی کارکنان در حد متوسط به بالا به دست آمده است. همچنین مشخص شد که تعارض کار- خانواده با تمایل به ترک پرستاران از سازمان نیز تأثیر مثبت و معناداری دارد. پژوهش‌های پورتر و آیمن [17، صص 411-424]، سبکرو و همکاران [3، صص 126-111]، تاناکودی و همکاران [20، صص 53-69] نیز بیان کردند که افزایش تعارض کار- خانواده تأثیر مثبت و معناداری با افزایش تمایل به ترک کارکنان دارد.

در پژوهش پورتر و آیمن [17، صص 411-424] اشاره شده است که میزان تأثیرگذاری تعارض کار- خانواده بر میزان تمایل به ترک کارکنان به نسبت بالاست اما در پژوهش حاضر با توجه به ضریب مسیر (0/36)، میزان تأثیرگذاری این دو متغیر متوسط به پایین گزارش می‌شود.

همچنان که نتایج پژوهش نشان می‌دهد، میزان تعارض کار- خانواده بخش خصوصی و دولتی تفاوت معناداری با یکدیگر دارند. به نظر می‌رسد که علت تفاوت میزان تعارض کار- خانواده در میان بیمارستان‌های بخش خصوصی و دولتی ناشی از فشارها و مدت زمان کاری بیشتری است که پرستاران بخش دولتی نسبت به بخش خصوصی متحمل می‌شوند؛ به عبارت دیگر کمبود پرستار در بیمارستان‌های دولتی سبب شده است که پرستاران بخش دولتی با وظایف، مسئولیت‌ها و نقش‌های بیشتری نسبت به بخش خصوصی رو به رو شوند که این امر بستر و زمینه لازم را برای برهم زدن دو حوزه کار و خانواده را فراهم ساخته است. در نهایت وجود چنین شرایطی، باعث افزایش میزان تعارض کار- خانواده آنان نسبت به پرستاران بخش خصوصی شده است.

در نهایت نیز مشخص شد که هیچ تفاوت معناداری بین میزان فرسودگی شغلی و میزان تمایل به ترک پرستاران از سازمان در میان بیمارستان‌های بخش خصوصی و دولتی وجود ندارد. به این ترتیب می‌توان بیان کرد که چون محیط کاری هر دو گروه مورد بررسی، محیطی



مشابه (بیمارستان) است و اینکه میزان فشارها و استرس‌های کاری در هر دو گروه مورد بررسی ناشی از ماهیت محیط کاری پرستاران می‌باشد، این امر می‌تواند دلیلی بر معنادار نبودن تفاوت بین میزان فرسودگی و تمایل به ترک پرستاران در بیمارستان‌های بخش دولتی و خصوصی باشد.

نتایج حاصل از این پژوهش، دستاوردهای خاصی را برای مدیران بیمارستان‌ها به دنبال داشته است. اول اینکه امروزه به دلیل تغییرات ساختاری و اجتماعی خانواده، موضوع تعارض کار- خانواده به طور وسیعی در میان پرستاران مطرح است. از این رو تلاش در جهت شناسایی عوامل اصلی و اقدام جهت برطرف ساختن آن می‌توان سازمان را از تبعات آن که از مهم‌ترین آن‌ها فرسودگی شغلی و تمایل به ترک آنان است، مبرا سازد و هزینه‌های زیادی که سازمان جهت استخدام و آموزش آنان صرف کرده است، از بین نرود. با توجه به بررسی‌های انجام گرفته، مدیران بیمارستان‌ها باید به توازن زندگی کاری و خانوادگی پرستاران توجه کافی مبذول دارند. دوم آنکه امتنان نظر به مبحث فشارها و استرس‌های کاری که در نهایت منجر به فرسودگی شغلی پرستاران می‌شود، کیفیت خدمات پرستاران به افراد ارباب‌رجوع را در حد به سزایی افزایش خواهد داد. به این ترتیب تکریم ارباب رجوع - که به عنوان یکی از استراتژی‌های اصلی سازمان‌ها به خصوص در بخش خصوصی است - می‌تواند با افزایش کیفیت خدمات پرستاران حاصل شود.

7- منابع

- [1] اکبری شریف ن.؛ رابطه رگه‌های شخصیت و فرسودگی شغلی پرستاران؛ پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس، 1389.
- [2] Taris T.; "Is there a relationship between burnout and objective performance?"; *A Critical Review of Work & Stress*, Vol. 16, No. 20, 2006.
- [3] سبک رو م.، کلهریان ر.، کامچو ز.، طالقانی غ.ر.؛ تعارض کار- خانواده: نقش ادارک حمایت‌های سازمانی در قصد ترک خدمت (مورد کاوی پرستاران بیمارستان‌های شهر تهران)؛ فصلنامه مدیریت دولتی، دوره 3، شماره 6، 1390.

[4] صلاحیان ا.، عریضی ح. ر.، بابامیری م.، عسگری آ.؛ عوامل پیش بین سندرم فرسودگی شغلی؛ پژوهش پرستاری، دوره 6، شماره 23، 1390.

[5] Brummelhuis L. L., Lipple T. V., Kluwer E. S., Flap H.; "Positive and negative effects of family involvement on work-related burnout"; *Journal of Vocational Behavior*, Vol. 73, 2008.

[6] بدری گرگری ر.، لطفی نیا ح.، محمدنژاد م.؛ فرسودگی شغلی کارکنان پذیرش بیمارستان‌های تبریز: نقش ویژگی‌های شخصیتی و روش‌های مقابله‌ای؛ دو ماهنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره 4، شماره 9، 1390.

[7] حسینی م. ح.، شریف‌زاده غ. ر.، خزاعی ط.؛ بررسی فرسودگی شغلی در دندان‌پزشکان شهر بیرجند؛ مجله دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، دوره 2، شماره 24، 1390.

[8] Lambert E., Hogan N. L., Altheimer I.; "The association between work-family conflict and job burnout among correctional staff: A preliminary study"; *Am J Crim Just*, Vol. 35, 2010.

[9] Vuorensyrja M., Malkia M.; "Nonlinearity of the effects of police stressors on police officer burnout"; *An International Journal of Police Strategies & Management*, Vol. 34, No. 3, 2010.

[10] Martinussen M., Richardsen A., Burke R.; "Job demands, job resources, and burnout among police officers"; *Journal of Criminal Justice*, Vol. 35, 2007.

[11] خدابخش م. ر.، منصوری پ.؛ بررسی نقش ابعاد انطباقی و غیر انطباقی شوخص و بهزیستی روانشناختی در فرسودگی شغلی پرستاران؛ مجله علمی - پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، دوره 10، شماره 3 و 4، 1389.

[12] امیری م.، اسدی م. ر.، دلبری راغب ف.؛ بررسی وضعیت فرسودگی شغلی در میان کارکنان بانک و ارائه راهکارهای بهبود وضعیت آن؛ مدیریت بازرگانی، دوره 7، شماره 3، 1390.



- [13] احمدی ع.، ا.، مبارکی ح.، عسکری نژاد م.؛ بررسی عوامل مؤثر در قصد ترک خدمت پرستاران؛ مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، دوره 17، 1391.
- [14] هنديجانی ط.، بیرجندی م.، فرد اسدی ز.، مهیاد س.؛ مروری بر تعارض کار- خانواده. ششمین کنفرانس بین‌المللی مدیریت، 1387.
- [15] Madsen S. R.; "Work and family conflict: Can home-based teleworking make a difference"; *International Journal of Organization Theory and Behavior*, 2006.
- [16] Peters P., Dulk L. D., Lippe, T. V.; "The effects of time-spatial flexibility and new working conditions on employees' work-life balance: The Dutch Case"; *Community, Work & Family*, Vol. 12, No. 3, 2009.
- [17] Porter S., Ayman R.; "Work flexibility as a mediator of the relationship between work-family conflict and intention to quit"; *Journal of Management & Organization*, Vol. 16, 2010.
- [18] Bruck CS, Allen TD, Spector PE.; "The relation between work-family conflict and job satisfaction: a finer- grained analysis"; *Journal of Vocational Behavior*, Vol. 60. 2002.
- [19] Duxbury L. E., Higgins C. A., Mills S.; "After-hours telecommutings and work-family conflict:A comparative analysis"; *Information Systems Research*, Vol. 3, No. 2, 1992.
- [20] Thanacoody R. P., Bartram T., Casimir G.; "The effects of burnout and supervisory social support on the relationship between work-family conflict and intention to leave"; *Journal of Health Organization and Management*, Vol. 23, No. 1, 2009.
- [21] Thorsen, V. C., Tharp, A. L., & Meguid, T.; High rates of burnout among maternal health staff at a referral hospital in Malawi:A cross-sectional study. *BMC Nursing*, Vol., 10, No. 9, 2011.
- [22] دلپسند م.، نصیری پور ا.ا.، رئیسی پ.، شهابی م.؛ رابطه هوش عاطفی با فرسودگی شغلی پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه. پرستاری مراقبت ویژه، دوره 2، شماره 4، 1390.



- [23] Allen T. D., Herst D. E. L., Bruck C. S., Sutton M.; "Consequences associated with work-to-family conflict: A review and agenda for future research"; *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 2000.
- [24] Montgomery A. J., Peters M. C., Schaufeli W. B., Den Ouden M.; "Work-home interference among newspaper managers: Its relationship with burnout and engagement", *Anxiety, Stress, and Coping*, Vol. 16, No. 2, 2003.
- [25] محمدی مهموئی ع؛ تأثیر تعارض کار- خانواده از طریق فرسوگی شغلی بر تمایل به ترک سازمان؛ پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه علامه طباطبایی، 1391.
- [26] میزرامحمدی ف؛ پیش‌زمینه‌ها و پیامدهای بدبینی سازمان (مطالعه موردی کارکنان شرکت تجارت الکترونیک پارسیان)؛ پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه علامه طباطبایی، 1390.
- [27] Tett R., Meyer J.; "Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention & turnover: Path analysis based on meta-analytic findings"; *Personnel Psychology*, Vol. 46, 1993.
- [28] دعایی ح، مرتضوی س، کوشازاده س.ع؛ اثر توانمندسازی بر تمایل به ترک خدمت کارکنان؛ فصلنامه علمی- پژوهشی مدیریت منابع انسانی دانشگاه جامع امام حسین (ع)، سال دوم، شماره 3 و 4، پاییز و زمستان 1389.
- [29] Schaufeli W. B., Bakker A. B.; "Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study"; *Journal of Organizational Behavior*, 25, 2004.
- [30] Carlson D., Kakmar K., Williams L.; "Construction and initial validation of a multidimensional measure of work - family conflicts"; *Journal of Vocational Behavior*, Vol. 56, 2000.
- [31] Maslach C., Jackson S., Leiter M.; Maslach burnout inventory manual, (3rd ed.). Palo Alto, CA.: Consulting, 1996.
- [32] Tei M., Yamazakei Y.; "The effect of work and organizational characteristics on individual and organizational outcomes of an information service company"; *San Ei Shi*, Vol. 45, 2003.