

## Qualitative Investigation of Individual-Couple Factors on the Creation and continuity of Work-Family Conflict in Married Nursing Women

**Mostafa Ghalavand** \*

Master of career Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Ilam University, Tehran, Iran.

**Abdullah Shafiabadi** 

Professor of Counseling - Faculty of Psychology and Educational Sciences, Alameh University, Tehran, Iran.

**Ebrahim Naimi** 

Assistant Professor - Faculty of Psychology and Educational Sciences, Alameh University, Tehran, Iran.

### Abstract

The purpose of this study was to investigate the effect of individual-couples factors on the creation and continuation of work-family conflict in married nurses. The statistical population of this study was all married nurses with work-family conflict working at Trita Specialty Hospital in 1997, out of which 16 persons who scored higher on the clean line in Carlson questionnaire were available through convenience sampling. In-depth interviews were conducted and data were analyzed using a qualitative approach based on the data base method. The findings of this study on individual factors causing work-family conflict in married nurses were that decreasing levels of physical and psychological health, job responsibility, role expectation stress, and decreasing motivational resources that exacerbate conflict occurrence, and It reduces one's psychological and physical well-being. Also regarding parental factors, causing work-family conflict among married nurses, the findings were that emotional exhaustion, interference with housework and the way nursing profession

\* Corresponding Author: mostafaghalavand28@gmail.com

**How to Cite:** Ghalavand, M., Shafiabadi, A., Naimi, E. (2021). Qualitative Investigation of Individual-Couple Factors on the Creation and continuity of Work-Family Conflict in Married Nursing Women, *Journal of Clinical Psychology Studies*, 11(42), 77-115.

looked at work-family conflict interfered with work roles and reduced family roles. The findings of this study on individual factors, persistence of work-family conflict in married women nurses showed that their personal and psychological variables as lack / weakness in managing affairs, lack of expressive skills, lack of pressure conflict An interest in the workplace shows that these factors work The person in the household is reduced and eventually reduce the desire and willingness to be working. The findings of this research on couples factors, which continue the work-family conflict in married women nurses, are that couples' ignorance of one another's issues, role conflict, decreased quality of work due to increased demands, and decreased support and behavior-based conflict arise. It reduces individual performance in the workplace and the family and consequently reduces productivity. Overall, it can be said that high levels of mental, physical, and emotional exhaustion resulting from individual factors — work – family conflict couples — can be associated with a reluctance to work and work. Therefore, planning for managing and reducing work-family conflict should be provided to increase nurses' willingness to both improve their health and improve relationships with colleagues and other health care professionals and address patients' problems and concerns.


**Keywords:** Individual Factors, Couple Factors, Work-Family Conflict.

## بررسی کیفی عوامل فردی-زوجی بر بروز و تداوم تعارض کار- خانواده در زنان متأهل پرستار


کارشناسی ارشد مشاوره شغلی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه  
 علامه طباطبائی، تهران، ایران.

\*  **مصطفی فلاوند**

استاد گروه مشاوره دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

 **عبدالله شفیع آبادی**

استادیار گروه مشاوره، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

 **ابراهیم نعیمی**

### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی کیفی عوامل فردی-زوجی بر بروز و تداوم تعارض کار-خانواده در زنان متأهل پرستار به روش کیفی و با رویکرد گزند تئوری انجام شد. جامعه آماری این پژوهش تمامی زنان متأهل پرستار دارای تعارض کار-خانواده شاغل در بیمارستان فوق تخصصی تربیتا در سال ۹۷ بود که از میان آنها تعداد ۱۶ مشارکت‌کننده را که در پرسشنامه کارلسون نمره بالاتری از خط تمیز را کسب کرده‌اند به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و با آنها مصاحبه‌های عمیق و نیمه ساختار یافته صورت گرفت و تحلیل داده‌ها به روش کیفی و رویکرد گزند تئوری انجام شد. یافته‌های حاصل از این پژوهش در مورد سؤال اول (عوامل فردی، ایجادکننده تعارض کار-خانواده در زنان متأهل پرستار چه می‌باشد؟) این بود که کاهش سلامت جسمانی و روان‌شناختی، مسئولیت‌پذیری بالا، استرس ناشی از انتظارات نقش‌ها و انگیزش ناکافی باعث کاهش بهزیستی روان‌شناختی و جسمانی فرد می‌شود. همچنین در مورد سؤال دوم (عوامل زوجی، ایجادکننده تعارض کار-خانواده در زنان متأهل پرستار چه می‌باشد؟) یافته‌ها به این صورت بود که کاهش کیفیت زندگی، تداخل وظیفه کاری با خانه‌داری، تأثیر جنسیت، شخصیت و نوع نگاه به حرفه پرستاری بر تعارض کار-خانواده، تأثیر و تداخل کار با مسائل همسررداری و تداخل کار با تفریحات روزمره موجب تداخل نقش‌های کاری با نقش‌های خانواده شده و کیفیت زندگی را کاهش و نارضایتی زناشویی را افزایش می‌دهد. یافته‌های این پژوهش در مورد سؤال سوم (عوامل فردی،

تداوم‌دهنده‌ی تعارض کار-خانواده در زنان متأهل پرستار چه می‌باشد؟) نشان داد که متغیرهای فردی و روان‌شناختی خود را به صورت فقدان / ضعف در مدیریت امور، دیگر گزینی به‌جای خودگزینی، تعارض ناشی از فشار، کاهش بهداشت جسمانی و روانی، نداشتن علاقه به محیط کاری نشان می‌دهد که این عوامل عملکرد فرد را در سازمان و خانواده کاهش داده و موجب سندرم فرسودگی شغلی می‌گردد و در نهایت در مورد سؤال چهارم (عوامل زوجی، تداوم‌دهنده تعارض کار-خانواده در زنان متأهل پرستار چه می‌باشد؟) به این صورت می‌باشد که نادیده‌گیری زوجین نسبت به مسائل یکدیگر، تعارض نقش‌ها، کاهش کیفیت کار بر اثر افزایش خواسته‌ها و کاهش حمایت‌ها و تعارض مبتنی بر رفتار ناشی می‌شود که باعث کاهش عملکرد فردی در محیط کار و خانواده و به تبع آن کاهش میزان بهره‌وری می‌شود.

کلیدواژه‌ها: عوامل فردی، عوامل زوجی، تعارض کار- خانواده.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## مقدمه

کار و خانواده دو سیستم اساسی زندگی هر فرد هستند که هر یک جنبه منحصر به فرد از رفتار انسانی را شکل می‌دهند و هر فرد باید میان آنچه هر کدام از این دو جنبه‌ی زندگی از او طلب می‌کنند تعادل برقرار سازد؛ در غیر این صورت تعارض شکل می‌گیرد. در عصر حاضر به علت افزایش نیروی انسانی زن، میزان تعارض در حیطه کار- خانواده افزایش یافته است (عریضی سامانی، دیباجی و صادقی، ۱۳۹۰).

تعارض کار- خانواده، نوع ویژه‌ای از تعارض بین نقش‌هاست که به تعارض‌های متفاوت و ناسازگاری که فرد را هم با مسئولیت کاری و هم با مسئولیت خانوادگی درگیر می‌کند، اشاره دارد. به عبارت دیگر، تعارض کار- خانواده نوعی تعارض بین نقشی است که در آن فشارهای نقشی حاصل از نقش‌های کاری و خانوادگی از برخی جهات ناسازگار هستند، به این معنا که مشارکت در نقش کاری به دلیل مشارکت در نقش خانوادگی و بالعکس، دشوار می‌گردد (توانگر، الحانی و ونکی، ۱۳۹۱). از دیگر سو پرستاری شغلی است که بدون وقفه در شبانه‌روز فعال است، چراکه مراقبت از بیماران ساعت نمی‌شناسد. طی یک دهه‌ی گذشته تاکنون، نظریه پردازان و پژوهشگران عرصه پرستاری به مطالعه این که پرستاران، چگونه مسئولیت‌های شغلی و خانوادگی خود را مدیریت می‌کنند، علاقه نشان داده‌اند (فرهادی، موحدی، نعلچی، دارایی و محمد زادگان، ۱۳۹۲).

ماهیت تعارض کار- خانواده در پرستاری ماهیتی حادثه‌ای و موردی دارد. در این حرفه وقوع تعارض از نوع کار با خانواده از وقوع تعارض خانواده با کار بیشتر گزارش شده است همچنین مشخص شده است که تعارض کار- خانواده با نتایج روان‌شناختی و پیامدهای منفی خانوادگی و سازمانی از قبیل تشدید علائم افسردگی، افزایش مصرف الکل و سوء مصرف مواد، کاهش رضایت از زندگی، رضایت شغلی و رضایت از ازدواج و افزایش تمایل به ترک خدمت در بین پرستاران در ارتباط بوده است. از این رو تعارض کار- خانواده می‌تواند عامل بالقوه مهمی در تحلیل و زوال ارائه مراقبت‌های پرستاری با کیفیت بالا و در نتیجه آسیب به بیماران باشد (زارع بهرام‌آبادی، ۱۳۹۳).

تعارض کار - خانواده با طیف وسیعی از پیامدهای منفی نظیر سطوح پایین در بهزیستی روان‌شناختی، ناخشنودی شغلی و زناشویی، عملکرد پایین، کاهش تعهد سازمانی، حضور نامنظم در کار و میزان ترک شغل بالا و غیره در ارتباط است (لامبرت، مینور، و هگان، ۲۰۱۵).

نتایج تحقیقات در دیگر کشورها حاکی از آن است که تعارض کار-خانواده با طیف وسیعی از پیامدهای منفی نظیر کاهش رضایت شغلی، فرسودگی شغلی، خستگی، فشارهای هیجانی یا علائم افسردگی همراه هست که درواقع همان عواملی است که سبب ضعف عملکرد در کارکنان مراقبتی-بهداشتی و نیز خطاهای کاری می‌شود. ازاین‌رو تعارض کار-خانواده می‌تواند عامل بالقوه مهمی در تحلیل و زوال ارائه مراقبت‌های پرستاری با کیفیت بالا و در نتیجه آسیب بیماران باشد (الحانی و ونکی، ۲۰۱۲).

تمام این موارد مشکلات فراوانی را در حرفه‌ی پرستاری ایجاد می‌کند و با توجه به بر عهده گرفتن بار مسئولیت‌های خانوادگی توسط زنان، می‌توان نگران وجود نوعی تعارض میان کار و خانواده در زنان پرستار بود. پژوهش کلهریان و همکاران حاکی از آن است که با افزایش سابقه کاری پرستاران، میزان تعارض تجربه‌شده از سوی آنان گسترش می‌یابد (کلهریان و همکاران، ۱۳۹۰).

همچنین به خاطر این که پرستاران در محیط بیمارستانی مشکلات زیادی را تجربه می‌کنند و این مشکلات سبب واکنش‌های عاطفی و افزایش تنش روانی می‌شود و این مشکلات به درون خانواده کشیده می‌شود و منجر به بروز تعارضات و مشکلات بین فردی زوجین می‌گردد (ادیب حاج باقری، خامه چیان و علوی، ۲۰۱۲)، ازاین‌رو توجه کردن و موردبررسی قرار دادن هم‌زمان شرایط شغلی و خانوادگی پرستاران دارای اهمیت بسیار زیادی است. مسئولیت‌های سنگین، نوبت‌های کاری طولانی، کشیک‌های شب طاقت‌فرسا و غیرمتناسب با وضعیت فردی و خانوادگی زنان، اضافه‌کاری‌های خواسته و ناخواسته،

- 
1. Lambert, Minor, Wells & Hogan
  2. Alhani, & Vanaki
  3. Adib-Hajbaghery, Khamechian, & Alavi,

شرایط خاص بیماران و بسیاری موارد دیگر، همگی بر زندگی شغلی و خانوادگی پرستاران تأثیر می‌گذارند. تمام این موارد مشکلات فراوانی را در حرفه‌ی پرستاری ایجاد می‌کند و با توجه به بر عهده گرفتن بار مسئولیت‌های خانوادگی توسط زنان متأهل پرستار، می‌توان نگران وجود نوعی تعارض میان کار و خانواده در این گروه شغلی و به‌ویژه در زنان پرستار بود.

بنابراین با توجه به مطالبی که گفته شد و در تحقیقات ذکر شده نشان داده شد که تعارض کار-خانواده چه پیامدهایی می‌تواند در زندگی کاری و خانوادگی افراد به‌ویژه زنان متأهل پرستار به وجود آورد و نظر به اینکه تحقیقی در راستای شناسایی عوامل ایجادکننده و تداوم‌دهنده تعارض کار-خانواده با روش‌شناسی کیفی صورت نگرفته است محقق درصدد پاسخگویی به این سؤال است که «عوامل فردی و زوجی مؤثر بر ایجاد و تداوم تعارض کار خانواده در زنان متأهل پرستار کدام‌اند؟».

## روش

این پژوهش به روش کیفی و با رویکرد پدیدارشناسی انجام شد. جامعه آماری این پژوهش زنان متأهل پرستار دارای تعارض کار-خانواده شاغل در بیمارستان فوق تخصصی تربیتا در سال ۹۷ بود. ملاک‌های بیشتر ورود شامل زنان متأهل پرستار شاغل در بیمارستان فوق تخصصی تربیتا در سال ۹۷، کسب نمره بالاتر از حد تمیز در پرسشنامه تعارض کار-خانواده کارلسون و همکاران (۲۰۰۰) و تمایل پرستاران به مشارکت در پژوهش بود؛ که از میان آن‌ها تعداد ۳۸ نفر را که در پرسشنامه کارلسون نمره بالاتری از خط تمیز را کسب کرده‌اند به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و با آن‌ها مصاحبه را شروع کرد. بعد از مصاحبه با ۱۰ نفر، پژوهشگر به اشباع اطلاعاتی رسید اما جهت اطمینان بیشتر مصاحبه را تا ۱۶ نفر ادامه داد. در هر مصاحبه، محقق پس از معرفی خود و بیان اهداف تحقیق و تأکید بر اصل رازداری و ایجاد رابطه حسنه مشاوره‌ای، مصاحبه خود را آغاز می‌نمود. مصاحبه‌ها بر اساس سؤالات باز و کلی که باراهنمایی اساتید راهنما و مشاور، از قبل تعیین شده بود، صورت می‌گرفت. پس از چند مصاحبه آزمایشی، متن مصاحبه‌ها و سؤالات آن در اختیار

استاد راهنما قرار گرفت و راهنمایی‌های لازم در مورد چگونگی پرسش‌ها و فرایند پرسش‌گری توسط ایشان صورت گرفت. در این مرحله به مصاحبه با شرکت‌کنندگان در پژوهش اقدام و با هر مشارکت‌کننده فقط یک‌بار ملاقات برای مصاحبه انجام می‌شد، تقریباً میانگین زمان مصاحبه‌ها حدود ۲۵ تا ۳۵ دقیقه بود و محقق با توجه به چهارچوب کلی مصاحبه، انعکاس محتوای گفته‌ها و احساسات مشارکت‌کنندگان مصاحبه را ادامه و به پایان می‌رساند. گفته‌های همه مصاحبه‌شوندگان با اجازه آن‌ها ضبط شد و محقق پس از ضبط هر مصاحبه به تفکیک، متن مصاحبه را بر روی کاغذ پیاده نموده و بعد روی داده‌ها بررسی و تحلیل انجام گرفت. بر اساس بررسی پاسخ‌ها، نکات مهم از دیدگاه آنان استخراج شده و موضوعات مهم بیان‌شده در کدگذاری باز گنجانده شدند و سپس با مقایسه مداوم کدها با یکدیگر، به طبقه‌بندی دسته‌های موضوعی فرعی و طبقات بر مبنای مؤلفه‌های مشابه، وجوه مشترک و تناسب میان مقولات پرداخته شد. در این مرحله با استفاده از کدگذاری محوری، روابط میان طبقات محوری تعیین گردید. با رسیدن به مرحله اشباع داده‌ها، کلیه مقوله‌ها و طبقات با بهره‌گیری از کدگذاری انتخابی یکپارچه‌سازی و ترکیب شدند.

#### یافته‌ها

در این پژوهش با استفاده از مصاحبه به سؤالات پژوهش پاسخ داده شد و درک و تجربیات مشارکت‌کنندگان موردبررسی قرار گرفت. منطق و شیوه ارائه یافته‌ها بر اساس الگوی عمومی پژوهش‌های انجام‌شده در نظریه مبنایی است. یافته‌های تحقیق در این قسمت در دو بخش عرضه شده‌اند: بخش اول شامل داده‌های توصیفی تحقیق و بخش دوم ارائه یافته‌ها و داده‌های کیفی تحقیق است. ابتدا داده‌های توصیفی شامل ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان در قالب جدول و سپس یافته‌های تحقیق ارائه شده است، برای ارائه یافته‌های تحقیق ابتدا، جداول عبارات و مفاهیم، کدگذاری باز، کدگذاری محوری و انتخابی مربوط به داده‌های به‌دست‌آمده از پاسخ مصاحبه‌شوندگان ارائه شده است.



جدول ۱. توزیع فراوانی شرکت‌کنندگان تحقیق

متغیر مورد مطالعه	گزینه جواب داده	فراوانی	درصد فراوانی
سن	۲۰-۳۰	۲	۱۲,۵
	۳۱-۴۰	۶	۳۷,۵
	۴۱-۵۰	۶	۳۷,۵
	۵۱ و بالاتر	۲	۱۲,۵
تحصیلات	زیر دیپلم	۱	۶,۳
	دیپلم	۱	۶,۳
	فوق دیپلم	۳	۱۸,۸
	لیسانس	۸	۵۰,۰
	فوق لیسانس و بالاتر	۳	۱۸,۵
سابقه خدمت	زیر ۱۰ سال	۴	۲۵,۰
	۱۱ تا ۲۰ سال	۷	۴۳,۸
	۲۱ سال و بالاتر	۵	۳۱,۳
زندگی مشترک	زیر ۵ سال	۲	۱۲,۵
	۵ تا ۱۰ سال	۵	۳۱,۳
	۱۱ تا ۲۰ سال	۴	۲۵,۰
	۲۱ سال و بالاتر	۵	۳۱,۳

در مجموع ۱۶ زن پرستار متأهل در مطالعه حاضر شرکت کردند که اکثریت آنان در بازه سنی ۳۱ تا ۵۰ سال قرار داشتند؛ بیشتر افراد نمونه دارای تحصیلات لیسانس و سابقه خدمت بین ۱۱ تا ۲۰ سال بودند؛ همچنین اکثر آنان در بازه سنی بین ۵ تا ۱۰ سال و ۲۱ سال بالاتر سابقه زندگی مشترک داشتند.

پس از انجام مصاحبه با زنان پرستار متأهل عوامل فردی-زوجی مؤثر بر بروز و تداوم تعارض کار-خانواده کدگذاری شد. یافته‌های حاصل از این کدگذاری‌ها در بخش بعدی گزارش شده‌اند:

جدول ۲. عوامل فردی، ایجادکننده تعارض کار-خانواده در زنان پرستار متأهل

کدگذاری انتخابی	کدگذاری محوری	کدگذاری باز	عبارات و مفاهیم
عوامل فردی/محیطی ایجادکننده تعارض کار-خانواده که منجر به کاهش بهره‌رستی روان‌شناختی و جسمانی فرد می‌شود	کاهش سلامت جسمانی و روان‌شناختی	ساعات کار زیاد	<p>۱- تایم کاری من زیاد هست.</p> <p>۲- تایمی که باید برای خانه و همسرم بذارم رو نمی‌ذارم</p> <p>۳- خیلی ساده بگم آگه تایم کاری کمتری رو سرکار باشم خستگی من کمتره و این خستگی کمتر رو شخصیتم تأثیر زیاد نمیداره</p> <p>۴- میزان ساعات کار ماهانه من ۱۸۶ ساعت هست که اکثر زمان من را پر کرده است.</p> <p>۵- تایم کاری من باعث خستگی من شده و همین عاملم باعث شده با مسئول بخش درگیری و اختلافی داشته باشم.</p> <p>۶- زمان کار این قدر زیاد هست که جسم و روحمان تحلیل میره</p> <p>۷- برای کمک به کارهای خانه وقت کم میارم و همین باعث شده که فرزندانم شاکی باشن</p>
		فشار جسمی و خستگی مفرط	<p>۱- خستگی زیاد رو عملکردمون تأثیر منفی میداره</p> <p>۲- همیشه خسته‌ام</p> <p>۳- خستگی و زمان کاری زیاد باعث شده که با مسئول بخش درگیری‌ها و اختلافاتی رو داشته باشم</p> <p>۴- چون هم کارای خونه بر عهده من هست و هم کارای بیمارستان خستگی زیادی را تجربه می‌کنم</p> <p>۵- واقعاً آدم از نظر جسمی و توانایی جسمی کم میاره و خستگی حال هیچ کاری رو برا آدم نمیداره</p> <p>۶- خستگی کار عملکردمون تو خونه را هم پایین آورده</p> <p>۷- وا خیلی سخته تمام توان و شیره جانت را می‌کشد</p>

کدگذاری انتخابی	کدگذاری محوری	کدگذاری باز	عبارات و مفاهیم
عوامل فردی/محیطی ایجادکننده تعارض کار - خانواده که منجر به کاهش بهزیستی روان‌شناختی و جسمانی فرد می‌شود	مسئولیت‌پذیری بالا	اضافه‌بار نقش و مشغله‌ی زیاد	<p>۱- سرکارم فکرم خونه</p> <p>۲- تا سرکارم به کارهای خونه فکر می‌کنم و تا خونه ام به کارهای بیمارستان.</p> <p>۳- شوهرم شاغل هست و کمتر وقت می‌کنه که در کارهای خونه همکاری کنه و انتظار داره همه کارهای خونه را به تنهایی انجام بدم و این مسئله را درک نمیکنه که منم سرکارم</p> <p>۴- مگه یک نفر چقد توان داره که همه کارها را انجام بده. بیشتر مواقع وقتی به کارهایی که تو خونه سرم ریخته فکر می‌کنم مضطرب میشم</p> <p>۵- همه کارهای خونه و خانواده رو من بر عهده گرفتم و از بقیه کارهای کمی رو واگذار کردم شاید آگه اجازه بدم بقیه هم کارهای خونه رو انجام بدن و من همه رو بر عهده نگیرم شاید این فشار کم بشه و خود به خود تعارض از بین بره یا حداقل اثرش به کمترین حد برسه</p> <p>۶- هم تو خونه مسئولیت‌پذیرم و هم تو کار و این واقعاً اذیتم میکنه</p>
		منظم بودن و عدم انعطاف‌پذیری	<p>۱- منظم بودن و عدم انعطاف‌پذیری در کار پرستاری باعث میشه که به آدم فشار بیاد و تعارض به وجود میاد</p> <p>۲- من واقعاً نمی‌تونم بیخیال کارم بشم و این برام سخته چون تو همه کارام منظم و آگه نظمم به هم بخوره استرس می‌گیرم</p>

کد گذاری انتخابی	کد گذاری محوری	کد گذاری باز	عبارات و مفاهیم
		و-بدان کاری	<p>۱- بیش از حد نکته‌سنج و حساس هستم یعنی تا زمانی کاری رو تموم نکردم رو نمی‌تونم کار دیگه رو شروع کنم</p> <p>۲- چون توی فضای شغلی من جان آدم‌ها درمیان است کار برام خیلی مهم‌تر از خونه است.</p> <p>۳- عامل فردی که واقعاً تو من باعث میشه که تعارضی بین کار و خانواده و خونم به وجود بیاد به این دلیل که خیلی مسئولیت‌پذیرم و همه کارهای خونه و خانواده رو من بر عهده گرفتم</p> <p>۴- البته در کنار اینا نباید از مسئولیت‌پذیری زیاد فرد نیز غافل بشیم چون به نظرم مسئولیت‌پذیری زیاد باعث میشه تعارض کار-خانواده فرد زیاد بشه</p>
عوامل فردی/محیطی ایجادکننده تعارض کار - خانواده که منجر به کاهش بهزیستی روان‌شناختی و جسمانی فرد می‌شود	استرس ناشی از انتظارات نقش‌ها	علم مدیریت هیجان‌ها	<p>۱- در کل آگه بخوام بگم خستگی و عدم مدیریت هیجان</p> <p>۲- در کل مهم‌ترین عامل عدم مدیریت به نظر من.</p> <p>۳- عدم مدیریت صحیح مسائل و هیجان‌های منفی که در اثر محیط کار در فرد ایجاد می‌شود به نظرم خیلی تو ایجاد این تعارض اثر گذاره.</p> <p>۱- به نظر خود عامل اصلی که باعث این تعارض شده استرسی بودن خودم هست درواقع من کلاً شخصیتم استرسیه و استرسم بالاست</p> <p>۲- از این که فکر تو دو جا باشه خیلی سخته و این من را استرسی می‌کنه. یا به کارهای خونه و بچه‌هام فکر می‌کنم یا به کار بیمارستان،</p> <p>۳- در کنار همه اینا استرس، اضطراب و فشار کاری شغل ما عملکرد مار را هم تو خونه هم محیط کار پایین میاره</p> <p>۴- من نمی‌تونم این همه فشار روانی را مدیریت کنم</p> <p>۵- استرسی و زودرنج بودنم خیلی توی ایجاد تعارض کار-خانواده در زندگی من خیلی اثرگذار است.</p>
		فشار روانی و استرس ناشی از کار	

کدگذاری انتخابی	کدگذاری محوری	کدگذاری باز	عبارات و مفاهیم
		فشار اطرافیان در محیط کاری	<p>۱- زمان کاری زیاد باعث شده که با مسئول بخش درگیری‌ها و اختلافاتی رو داشته باشم</p> <p>۲- با اطرافیانم خیلی درگیرم شدم و گاهی الکی گیر میدم</p> <p>۳- این پایین اومدن کیفیت باعث میشه که بازخوردهای منفی از طرف همکاران و سرپرستارها داشته باشیم که فشر روی ما رو بیشتر میکنه و ما این فشار رو با خودمون به خونه می‌بریم</p> <p>۴- با کوچک‌ترین تلنگر ناراحت میشم و با همکارام بحث و درگیری ایجاد میشه</p> <p>۵- رفتار مدیران ما میتونه در تعهد کاری ما پرستاران تأثیر بذاره ولی اونها بیشتر از این که تشویق کنند اذیت میکنن</p>
عوامل فردی/محیطی ایجادکننده تعارض کار- خانواده که منجر به کاهش بهزیستی روان‌شناختی و جسمانی فرد می‌شود	انگیزش نا کافعی	عدم راحت بودن در محیط کار	<p>۱- اینکه محیط بسته و چارچوب داره و همین آدم رو اذیت میکنه</p> <p>۲- وقتی محیط مورد علاقت نباشه کار کردن خیلی سخت میشه برات</p> <p>۳- احساس راحتی در محیط کاری خود ندارم و این اذیت میکنه</p> <p>۴- عدم علاقه به رشته و محیط کار نیز خیلی مهمه</p>
		کاهش علاقه به کار به‌مورزمان	<p>۱- اون ذهنیتی که قبلاً راجع به شغل پرستاری داشتم الان ندارم دیگه احساس می‌کنم لذتی از کارم نمی‌برم احساس می‌کنی که داری فسیل میشی</p> <p>۲- یکنواختی در محیط کار باعث خستگی میشه</p> <p>۳- این همه حجم کار تکراری را نمی‌تونم تحمل کنم</p> <p>۴- من اوایل خیلی کار و محیط کارم را دوست داشتم ولی دیدم اینجا، برای کسی که ابتکار و خلاقیت داره ارزشی قائل نمی‌شوند، کار کردن با کار نکردن هیچ تفاوتی در وضعیت تو ایجاد نمی‌کند... چون بها نمی‌دهند، کسی هم دنبال ابتکار نمی‌رود.</p>

کدگذاری انتخابی	کدگذاری محوری	کدگذاری باز	عبارات و مفاهیم
		پایه مبتدی پیشرفته	<p>۱- به ازای کاری که انجام میدیم حقوق نمی‌گیریم</p> <p>۲- ما پرستاراً بیشترین کار را انجام میدیم و کمترین مرخصی و کمترین حقوق را می‌گیریم</p> <p>۳- شما وقتی از پرستاراً سؤال کنید اکثر می‌گویند که وضعیت مالی نامطلوبی دارند</p>

در بررسی پاسخ‌های مصاحبه‌شوندگان و مطابق آنچه که در جدول بالا مشاهده می‌شود ساعات کار زیاد، فشار جسمی و خستگی مفرط ناشی از کار، اضافه‌بار نقش و مشغله‌ی زیاد، منظم بودن و عدم انعطاف‌پذیری، مسئولیت‌پذیری زیاد، عدم مدیریت هیجان‌ها، فشار روانی و استرس ناشی از کار، فشار اطرافیان در محیط کاری، عدم راحت بودن در محیط کار، کاهش علاقه به کار به مرور زمان، کمبود حقوق و مزایا (کدگذاری باز) که باعث کاهش سلامت جسمانی و روان‌شناختی، مسئولیت‌پذیری بالا، استرس ناشی از انتظارات نقش‌ها، انگیزش ناکافی (کدگذاری محوری) که در نهایت باعث کاهش بهزیستی روان‌شناختی و جسمانی فرد می‌شود (کدگذاری انتخابی) از عوامل فردی ایجادکننده تعارض کار و خانواده هستند.

جدول ۳. عوامل زوجی، ایجادکننده تعارض کار-خانواده در زنان پرستار متأهل

کدگذاری انتخابی	کدگذاری محوری	کدگذاری باز	عبارات و مفاهیم
تداخل نقش های کاری با نقش های خانواده باعث کاهش کیفیت زندگی و نارضایتی های زناشویی می گردد.	ناسازگاری زوجین	عدم درک متقابل	<p>۱- از طرف همسر اصلاً خودم و کارم درک نمی‌شیم و همین اختلافاتمون رو بالا برده</p> <p>۲- عدم درک دوطرفه و عدم گفتگو باعث میشه که آدم اون استرسه توی آدم بمونه و تخلیه نشه</p> <p>۳- من میرم خونه چون خانم هستم و توانم از همسر قطعاً کمتر است از نظر جسمی خسته میشم ولی همسر درک که نمیکنه وضعیت بدتر میشه</p> <p>۴- درک دوطرفه و گفتگو باهم میتونه جلوگیری کنه و فقدان این ها هم به نظرم میتونه تعارض کار-خانواده رو ایجاد کنه</p> <p>۵- درک نکردن شرایط کاری فرد و از فرد انتظار به خانم خانه دار رو داشته باشه باعث میشه به آدم فشار بیاد</p>
		کاهش حمایت از طرف همسر	<p>۱- به نظرم برا این که این تعارض به وجود نیاد باید از طرف همسرت حمایت بشی تا خستگی ناشی از کار بیشتر نشه</p> <p>۲- دلگرمی همسر میتونه خیلی تأثیر داشته باشه واقعاً بعد کار تصور این که برم خونه و غره های همسر رو بشنوم برام عذاب آور هست</p>
	تداخل وظیفه کاری با خانه داری	تداخل نقش خانوادگی با نقش کاری	<p>۱- کارهای بیمارستان نمیداره اصلاً به کارهای خونه فکر کنم</p> <p>۲- مثل زندگی کاری تو بیمارستان کل مسئولیت های زندگی تو خانه هم باید رو دوش من باشه و من باید بار زندگی رو به عهده بگیرم</p> <p>۳- مسئولیت پذیری زیاد من باعث میشه که همسر از این ویژگی شخصیتی من سوءاستفاده کنه و همه کارها رو به من بسپاره و در کنارش درک نمی کنه من رو</p> <p>۴- من ۷ شب که میرم خونه همسر نمیداره من بخوابم و میگه باید با من تلویزیون نگاه کنی و این واقعاً فشار رو دوچندان میکنه و باعث میشه این فشاره آدم رو ول نکنه.</p> <p>۵- وقت زیادی که ما پرستار برا کارمون میداریم باعث میشه که به کارای خونادمون نرسیم و همین کیفیت زندگیمون رو پایین میاره</p>

کد گذاری انتخابی	کد گذاری محوری	کد گذاری باز	عبارات و مفاهیم
تداخل نقش‌های کاری با نقش‌های خانواده باعث کاهش کیفیت زندگی و نارضایتی‌های زناشویی می‌گردد.	تأثیر جنسیت، شخصیت و نوع نگاه به حرفه پرستاری بر تعارض کار- خانواده	نگرش نامطلوب نسبت به شغل	<p>۲- تصورات شوهرم در مورد شغلم باعث ناراحتی من میشه</p> <p>۳- اینکه مخالفت با نوع کار زوج که بیشتر به این دلیل که ارزشهایشون یکی نیستند مثلاً من نوع و سبک کارم رو دوس دارم اما شوهرم اصلاً خوشش نمیاد و همین باعث شده همکاری نکنه با من و در کم نکنه و مشکلاتمون زیاد بشه.</p> <p>۴- من واقعاً کارم را دوست دارم ولی مدام از طرف شوهرم بخاطر انتخاب شغلم سرکوفت می‌خورم</p>
		احساس حقارت و نسبت دادن مسائل به جنسیت	<p>۱- به نظرم جنسیت خیلی اثر داره چون واقعاً تو بیمارستان زیاد دیدم که خانم‌ها مشکلات کاریشون و خانوادگیشون خیلی بیشتر از آقایون است.</p> <p>۲- به خاطر تیپ شخصیت‌ها آقایون که سخت‌گیر نیستن و زیاد مثل خانم‌ها به جزئیات گیر نمی‌دن به نظرم آره آگه آقا بودم شاید تعارض کمتری رو تجربه می‌کردم.</p> <p>۳- فکر می‌کنم اگر مرد بودم این تعارض نبود و به نظرم زن بودم خیلی این تعارض‌ها رو تقویت کرده است.</p> <p>۴- چون کارفرماهای ما همه خانم هستند و سرپرستارهایی که مرد هستند خیلی راحت‌تر حرفشون رو به کرسی مینشونن و همین فشار رو روشون کم میکنه ولی ما به خاطر جنسیتمون نمی‌تونیم اون قدرت رو داشته باشیم و این باعث تعارض بیشتر میشه.</p>
		تأثیر مسائل شخصیتی	<p>۱- به نظر خودم چون حساس و ریزبین و مدیریت درست ندارم به نظرم شخصیتم هم خیلی این تعارض رو بدتر کرده و هم تعارض رو به وجود آورده و هم به نظرم داره تداومش میده.</p> <p>۲- شخصیت خیلی مهمه و میتونه این تعارض‌ها رو ایجاد و تداومش بده</p> <p>۳- آگه شخصیت پخته‌تر و رشد یافته باشه میتونه نذاره به وجود بیاد این مشکلات و به قول معروف حتی آگه به وجود بیاد سریع سعی میکنه حلش ک</p>



کد گذاری انتخابی	کد گذاری محوری	کد گذاری باز	عبارات و مفاهیم
تداخل نقش‌های کاری با نقش‌های خانواده باعث کاهش کیفیت زندگی و نارضایتی زناشویی می‌گردد.	تأثیر و تداخل کار با مسائل همسر داری	کاهش روابط عاطفی	۱- من خیلی از شب‌ها را شیفت می‌مونم و همین مسئله باعث میشه شوهرم را کمتر ببینم که باعث شده روابط عاطفیمون هم کمتر بشه ۲- اضافه‌کاری‌ها و شیفت‌ها رابطه من و همسرم را تحت تأثیر قرار داده ۳- من شاید شده که حدود یک ماه هیچ‌گونه رابطه‌ای با همسرم ندارم
		کاهش میل جنسی کاهش روابط زناشویی و	۱- خستگی زیاد باعث شده علاقه‌ای به رابطه زناشویی نداشته باشم و همش فکر می‌کنم باید سرکار باشم ۲- شوهرم همیشه میگه تو برای من وقت نمیداری و کارت را بیشتر از من دوست داری
		نارضایتی از زندگی	۱- همیشه بین من و شوهرم دعوا هست که هم انگیزه کاری را ازم میگیره هم نمیداره که تو خونه راحت باشم ۲- نمیدونم تا کی باید این سبک زندگی را ادامه بدم واقعاً دیگه خسته شدم
	تداخل کار با تفریحات روزمره	کاهش برنامه‌های تفریحی	۱- زندگی برام بی‌معنا شده به هیچ‌چیز علاقه نشون نمی‌دم دوستانم همیشه در تفریح بسر میرن دیگه دارم افسرده میشم ۲- یک روز که تعطیل میشم و دوست دارم با بچه‌هام جایی برم می‌بینم کارم زیاد هست و نمیتونم و همین باعث شده بچه‌هام ازم شاکی باشن

همان‌گونه که در جدول بالا مشاهده می‌شود عدم درک متقابل از سوی شریک زندگی، کاهش حمایت‌های لازم از طرف همسر، تداخل نقش‌های خانوادگی با نقش کاری، نگرش نامطلوب نسبت به شغل پرستاری، احساس حقارت و نسبت دادن مسائل به جنسیت، تأثیر مسائل شخصیتی، کاهش روابط عاطفی، کاهش روابط زناشویی و کاهش میل جنسی، نارضایتی از زندگی و کاهش امور تفریحی (کدهای باز) که منجر به کاهش کیفیت زندگی، تداخل وظیفه کاری با خانه‌داری، تأثیر جنسیت، شخصیت و نوع نگاه به حرفه

پرستاری بر تعارض کار- خانواده، تأثیر و تداخل کار با مسائل همسررداری و تداخل کار با تفریحات روزمره (کدهای محوری) که در نهایت موجب تداخل نقش‌های کاری با نقش‌های خانواده شده و کیفیت زندگی را کاهش و نارضایتی زناشویی را افزایش می‌دهد (کد انتخابی) از عوامل زوجی هستند که تعارض کار- خانواده را ایجاد می‌کنند.

جدول ۴. عوامل فردی تداوم‌دهنده تعارض کار- خانواده در زنان پرستار متأهل

کد گذاری انتخابی	کد گذاری محوری	کد گذاری باز	عبارات و مفاهیم
متغیرهای فردی و روان‌شناختی تداوم‌دهنده تعارض کار- خانواده که باعث کاهش عملکرد فرد در خانواده و سازمان می‌گردد و سندرم فرسودگی شغلی را به وجود می‌آورد.	فقلمان / ضعف در مدیریت امور	عدم مدیریت و برنامه‌ریزی صحیح	<p>۱- به نظرم اون عدم توانایی مدیریت در شخصیت من است یعنی نمی‌تونم بین فضای خانه و کار تعادل برقرار کنم و در کل مدیریت خوبی ندارم از نظر شخصیتی</p> <p>۲- عدم مدیریت مناسب در هر فردی به نظرم باعث میشه این تعارض تداوم داشته باشد یعنی مشکلاتی که تو خونه به وجود میاد رو خیلی بهشون فکر کنه و مشکلات خونه رو به فضای کاریش بیاره و بالعکسش هم عمل کنه یعنی مسائل و مشکلات کار رو به خونه بیره.</p> <p>۳- عدم مدیریت وظایف و نقش‌ها و چون ما آموزشی نمی‌بینیم تو این حیطه معمولاً همه ما پرستارها در گیرش هستیم.</p>
		نا توانی در طبقه‌بندی و تفکیک وظایف	<p>۱- به نظر من عدم توانایی فرد در طبقه‌بندی وظایف خیلی مهمه توی تداوم تعارض کار- خانواده به عبارتی عدم مدیریت وظایف و نقش‌ها</p>

کد گذاری انتخابی	کد گذاری محوری	کد گذاری باز	عبارات و مفاهیم
	دیگر گرینی به جای خود گرینی (نداشتن مهارت ابراز وجود)	نداشتن توانایی نه گفتن	<p>۱- باینکه جانشین سرپرستار هستم هیچ وقت به پرستارهای رده پایین دستور نمی دم و باینکه وظایف اونها است که اون کارها رو انجام بدن اما من بهشون نمی گم</p> <p>۲- آگه کسی به من کاری بگه که در حیطه وظایف من نیست قدرت این رو ندارم که به او نه بگم و حتماً انجام میدم و این خیلی اذیتم میکنه</p> <p>۳- گاهی اوقات تو رودروایی با همکاران میمونم و به جای اونا شیفت میمونم درحالی که واقعاً خودم دوست ندارم بمونم</p> <p>۴- نمیتونم به درخواست های مدیرم که کاری را خارج از توانم بهم میگه نه بگم</p>
		اظهار و از خود گذشتگی	<p>۱- میخوام همه کارها رو خودم انجام بدم</p> <p>۲- اغلب تو رودروایی میمونم و به جای همکارام شیفت میمونم</p>
	تعارض ناشی از فشار	احساس مسئولیت زیاد	<p>۱- به نظرم همون مسئولیت پذیری هم تعارض کار-خانواده رو به وجود میاره و هم ادامهش میده</p> <p>۲- پیگیری نسبت به حال بیمار و مسئولیت پذیری زیاد باعث میشه که این تعارض کار-خانواده تداوم داشته باشه</p>
متغیرهای فردی و روان شناختی تداوم دهنده تعارض کار- خانواده که باعث کاهش عملکرد فرد در خانواده و سازمان می گردد و سندرم فرسودگی شغلی را به وجود می آورد.	کاهش بهداشت جسمانی و روانی	خشم و پرخاشگری در محیط کار	<p>۱- فشار زیاد کار باعث میشه که فرد خلق و خوی تندتری پیدا کنه</p> <p>۲- زود عصبانی شدن در محیط کار میتونه عامل تداوم دهنده باشه</p> <p>۳- عصبی بودن و استرسی بودن باعث میشه که این تعارض کار- خانواده همچنان ادامه داشته باشه و ادامه داشته باشه</p> <p>۴- مشغله زیاد و عدم توانایی مدیریت درست باعث میشه که فرد فشار کاری زیادی رو تحمل کنه و همین فشار خلق انسان رو پایین بالا می کنه و در نتیجه باعث فشاری میشه که تعارض کار- خانواده را ایجاد کند.</p> <p>۵- من آدم کم حوصله و زودرنجی هستم همین باعث میشه که زود از کوره دربرم</p>

کد گذاری انتخابی	کد گذاری محوری	کد گذاری باز	عبارات و مفاهیم
		خستگی جسمانی و روحی در محیط کار	<p>۱- اینقدر خسته میشم سرکار که اصلاً فکر مدیریت کردن فضای خانه و کار سراغم هم نیامد چون کار زیاد و تعداد پرستاران بیمارستان بسیار کم.</p> <p>۲- اضطراب‌های محیط کار نمیداره که کارهای خونه را به درستی انجام بدم</p> <p>۳- کار زیاد باعث شده حتی نتونم نیازهای تشنگی و گرسنگی خودمو برطرف کنم</p>
	نداشتن علاقه به محیط کاری	عدم تنوع در محیط کار	<p>۱- از این که همیشه به کار تکراری را باید انجام بدم خستگی ذهنی گرفتم دیگه</p> <p>۲- ما پرستارا هیچ تنوعی تو کارمون نیست همیشه باید کارهای یکنواخت و تکراری انجام بدیم</p>
		کاهش رضایت از کار	<p>۱- درآمد و مزایای این شغل به حدی نیست که بتونه مشکلاتمونو حل کنه و این فکر من و همسرم رو ناراحت می‌کنه و حتی بعضی مواقع همسرم می‌گه آگه شرایطی پیش اومد در کار دیگه‌ای مشغول شو</p>

همان‌طور که در جدول، عوامل فردی تداوم‌دهنده تعارض کار- خانواده در پرستاران شاغل متأهل مشاهده می‌شود متغیرهای فردی و روان‌شناختی (کد انتخابی)، خود را به صورت فقدان / ضعف در مدیریت امور، دیگر گزینی به جای خودگزینی، تعارض ناشی از فشار، کاهش بهداشت جسمانی و روانی، نداشتن علاقه به محیط کاری (کد گذاری محوری) نشان می‌دهد که با توجه به نقل قول‌های مصاحبه‌شوندگان، مؤلفه‌هایی مانند، عدم مدیریت و برنامه‌ریزی صحیح، ناتوانی در طبقه‌بندی و تفکیک وظایف، نداشتن توانایی نه گفتن، ایثار و از خودگذشتگی، احساس مسئولیت زیاد، خشم و پرخاشگری در محیط کار، خستگی جسمانی و روحی در محیط کار، عدم تنوع در محیط کار، کاهش رضایت از کار

نشانگر عوامل فردی تداوم‌دهنده تعارض کار-خانواده هستند که عملکرد فرد را در سازمان و خانواده کاهش داده و موجب سندرم فرسودگی شغلی می‌گردد.

جدول ۵. عوامل زوجی تداوم‌دهنده تعارض کار- خانواده در زنان پرستار متأهل

عبارات و مفاهیم	کدگذاری باز	کدگذاری محوری	کدگذاری انتخابی
۱- عدم گفتگو زوجین با هم به نظر من باعث میشه این تعارض ایجادشده بین کار و خانواده هی تداوم داشته باشه و به قول معروف حل نشه و حتی در مسیر حلش هم نرن دو طرف.	عدم تفاهم زوجین تفاهم زوجین	نادیده‌گیری زوجین نسبت به مسائل یکدیگر	تداخل مرزهای کار- خانواده که باعث کاهش عملکرد فردی در محیط کار و خانواده و به تبع آن کاهش میزان بهره‌وری می‌شود از عوامل زوجی تداوم‌دهنده تعارض کار- خانواده هستند.
۱- شوهرم نمیخاد بپذیره که من شاغل باشم و همین مسئله باعث اختلافاتی بینمون شده ۲- من نوع و سبک کارم رو دوس دارم اما شوهرم اصلاً خوشش نیامد و همین باعث شده همکاری نکنه با من و درکم نکنه و مشکلاتمون زیاد بشه.	عدم پذیرش شاغل بودن همسر		
۱- جابه‌جایی نقش‌ها هم مهمه مثلاً بعضی وقت‌ها شوهرم به من گله میکنه که من زن خونه شدم از بس غذا درست کردم ۲- هر کاری رو که بگید رو انجام میدم غذا درست میکنه خونه تمیز میکنه ۳- چون من توی تهران تنهام و هیچ فامیلی اینجا ندارم همه جوره به من کمک میکنه در کارهای خونه	جابه‌جایی نقش زن و شوهری		
۱- کارهای خونه زیاده و دست‌تنها بودن موجب شده نتوانم به نحو کامل کارهای شغلیم رو انجام بدم ۲- هم در محل کارم و هم در منزل کارهای زیادی برای انجام دادن دارم و اکثر مواقع نتوانسته‌ام از پس اون‌ها بریایم	تعارض عملکرد	تعارض نقش‌ها	
۱- بعضی وقت‌ها که در محل کارم با صاحب کارم درگیر میشم و بحث می‌کنم این مسئله رو با خودم به خونه می‌برم و شوهرم متوجه میشه بچه‌هام متوجه میشن و من هم تمایلی به انجام دادن کارهای خونه ندارم	کاهش رضایت شغلی		

کد گذاری انتخابی	کد گذاری محوری	کد گذاری باز	عبارات و مفاهیم	
تداخل مرزهای کار - خانواده که باعث کاهش عملکرد فردی در محیط کار و خانواده و به تبع آن کاهش میزان بهره‌وری می‌شود از عوامل زوجی تداوم دهنده تعارض کار - خانواده هستند	تعارض نقش‌ها	فشار زیاد ناشی از عملکرد ضعیف در محل کار	۱- حجم کارها تو خونه انقدر زیاد هست باید بچه‌ها را مدرسه ببرم، آشپزی بکنم کارهای تمیزکار را انجام بدم دیگه انرژی و توانی برام نیمه‌ونه ۲- واقعاً کارهای خونه زیاد هستن بعضی مواقع در محل کارم از ضعف می‌افتم و همین مسئله سرپرستارم را نسبت به من بدبین کرده	
		کاهش حمایت‌های لازم اجتماعی در خانه و محیط کار	۱- از طرف خانواده همسرم خیلی حمایت نمی‌شوم و همیشه در مورد این که من همش سرکارم و به خونه نمی‌رسم با شوهرم بحث دارن ۲- سرپرستارای ما فقط به فکر این هستن که خودشون ارتقای شغلی بگیرن و پرستارا را حمایت نمیکنن و هر چقدرم که کار انجام بدهند اونا براشون مهم نیست و با یکبار خطا سرکوفت میزنن	
	کاهش کیفیت کاربرد اثر افزایش خواسته‌ها و کاهش حمایت‌ها	افزایش انتظارات خانوادگی	۱- باینکه ساعات زیادی را سرکار هستم ولی وقتی به خونه برمی‌گردم شوهر و فرزندانم انتظار دارن با تمام وجود در خدمتشان باشم ۲- بعد کار باید کلی کار تو خونه انجام بدم بچه‌ها را از مدرسه بیارم، هر جا که خاستم ببرمشون،	
		کاهش روابط عاطفی در خانواده و نارضایتی زناشویی	۱- شوهرم به من میگه من را کامل بیخیال شدی و همه زندگیت شده کارت و واقعا هم راست میگه ۲- خستگی زیاد تمایلم را به شوهر و بچه‌هام کم کرده	
	تعارض مبتنی بر رفتار	تداخل نقش‌های رفتاری		۱- نسبت به بیماران حس تعلق دارم و نمیتونم به راحتی از اونها بگذرم ۲- گاهی اوقات با سرپرستارمون درگیر میشم ولی دلم به حال بیماران میسوزه و به خاطر آن‌ها هم که شده سعی می‌کنم کارم را انجام بدم

کد گذاری انتخابی	کد گذاری محوری	کد گذاری باز	عبارات و مفاهیم
		تغییرات رفتاری کار	۱- مخالفت با نوع کار زوج که بیشتر به این دلیل که ارزشهاشون یکی نیستن

همان‌طور که از جدول مشاهده می‌شود و با توجه به مصاحبه با شرکت کنندگان مشخص شد که تداخل مرزهای کار- خانواده که باعث کاهش عملکرد فردی در محیط کار و خانواده و به تبع آن کاهش میزان بهره‌وری می‌شود (کد انتخابی) از نادیده‌گیری زوجین نسبت به مسائل یکدیگر، تعارض نقش‌ها، کاهش کیفیت کاربر اثر افزایش خواسته‌ها و کاهش حمایت‌ها، تعارض مبتنی بر رفتار ناشی می‌شود (کد گذاری محوری) که حاصل کدهای عدم گفت‌گو و تفاهم زوجین، عدم پذیرش شاغل بودن همسر، جابه‌جایی نقش زن و شوهری، تعارض عملکرد، کاهش رضایت شغلی، فشار زیاد ناشی از عملکرد ضعیف در محل کار، کاهش حمایت‌های لازم اجتماعی در خانه و محیط کار، افزایش انتظارات خانوادگی، کاهش روابط عاطفی در خانواده و نارضایتی زناشویی، تداخل نقش‌های رفتاری و مخالفت با نوع کار (کدهای باز) است از عوامل زوجی تداوم‌دهنده تعارض کار- خانواده در پرستاران متأهل می‌باشد.

### بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش با استفاده از رهیافت روش کیفی به بررسی عوامل فردی-زوجی بر بروز و تداوم تعارض کار- خانواده در زنان متأهل پرستار پرداخته شد. با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده مشخص شد که کاهش سلامت جسمانی و روان‌شناختی، مسئولیت‌پذیری بالا، اضافه‌بار نقش و انگیزش ناکافی، ساعات زیاد کاری از عوامل فردی ایجادکننده

تعارض کار-خانواده در پرستاران متأهل هستند. چاین، گو، هنگ، یانگ و شایو<sup>۱</sup> (۲۰۱۵) در پژوهشی نشان دادند، زنان شاغلی که دچار تعارضات شغل کار هستند مشکلات بهداشتی بیشتری از جمله مشکلات خواب، خستگی و به دنبال آن سایر مشکلات سلامت روانی را تجربه می‌کنند که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد.

همچنین این یافته‌ها با تحقیق لامبورت و همکاران (۲۰۱۵) که رابطه بین تعارض کار-خانواده و استرس شغلی را بر فرسودگی شغلی بررسی کردند، همسو می‌باشد. یافته‌های تحقیق آن‌ها نشان داد که بین تعارض کار-خانواده، خطرپذیری شغلی و فشار روانی با فرسودگی شغلی رابطه مثبت وجود دارد. همسو با تحقیق پالمر، روس، سندرز و رانل<sup>۲</sup> (۲۰۱۲) است که در بین زنان شاغل عواملی چون اضافه‌بار شغلی کار، ساعات کار موجب افزایش تضاد بین کار خانواده می‌شود. همچنین رستگار خالد (۱۳۸۵) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که زنان شاغل در انجام وظایف هم‌زمان نقش‌های دوگانه شغلی و خانوادگی تا حد زیادی احساس تعارض می‌کنند؛ بنابراین تعارض نقش نیز که ناشی از وقوع هم‌زمان دو یا بیش از دو مجموعه از نقش‌ها است که پذیرش یکی از آن‌ها، پذیرش سایر نقش‌ها را دشوار می‌سازد، به‌عنوان یک عامل بیرونی تنش‌زا برای فرد محسوب می‌شود. به بیان ساده‌تر، وقتی فرد بخصوص زنان با توجه به نقش کلیدی که در خانه ایفا می‌کنند و از آن‌ها انتظار می‌رود دو یا چند نقش را ایفا کنند و این نقش‌ها نیز در اساس، با یکدیگر تعارض و تضاد داشته باشند، فرد دچار انواع تعارض نقش می‌شود. این دو انتظار ظاهراً متضاد، می‌تواند موجب فشار روانی شغلی و تنش فزاینده گردد که این استرس می‌تواند سلامت روان آنان را به خطر اندازد.

شواتزبرگ و رتیل<sup>۳</sup> به نقل از هنسی و کلی<sup>۴</sup> (۲۰۰۵) تأثیر استرس کار و خانواده را بر سلامت روانی بررسی کرده‌اند. آن‌ها به پیامدهای تداخل کار و خانواده بر یکدیگر پرداخته‌اند. مقیاس تعارض کار - خانواده برای سنجش میزان تعارض بین مسئولیت‌های

1. Chin, Guo, Hung, Yang & Shiao

2. Palmer, Rose, Sanders & Randle

3. Shourtzberg & Retill

4. Henessy & Kelly



شغلی و خانوادگی اجرا شد. نتایج به دست آمده از این فرضیه حمایت می کرد که سطوح بالای تداخل کار- خانواده با کاهش عزت نفس و افزایش افسردگی و کاهش سلامت جسمانی و روان شناختی ارتباط دارد.

کریواز و همکاران (۲۰۰۲) اظهار کردند که جهانی شدن و افزایش خواسته ها و بهره وری در سازمان ها باعث افزایش مسئولیت های کارکنان شده و این به معنای ایجاد تعارضاتی در مسئولیت های کاری و خانوادگی آنها می شود. این مسئله به نوبه خود باعث به وجود آمدن فشارهای روانی در زندگی افراد می شود و سلامت آنها را به خطر می اندازد که این نتایج با تحقیق حاضر همخوانی دارد.

یافته های دیگر این تحقیق نشان داد که فشار روانی و استرس ناشی از کار و افزایش استرس ناشی از انتظارات شغلی در ایجاد عوامل فردی تعارض کار- خانواده در بین پرستاران متأهل نقش بسزایی دارد. میسر، لی، کلانیستفلد و گلد<sup>۱</sup> (۲۰۱۵) به بررسی ارتباط تعارضات کاری و خانوادگی با استرس تجربه شده افراد شاغل پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد استرس تجربه شده افراد شاغل ارتباط مستقیمی با تعارضات شغلی و خانوادگی آنها دارد که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد. همسو با پژوهش بدیان<sup>۲</sup> و همکاران (۱۹۹۸) به نقل از افتخار سعادی و باوی (۱۳۹۲) که نشان دادند که با افزایش استرس نقش شغلی، رضایت از کار و زندگی کاهش می یابد. به طور کلی تعارض کار خانواده برای افراد و سازمان به یک اندازه اهمیت دارد؛ زیرا تعارض برای افراد به عنوان منبع اصلی استرس یا پیامدهای منفی از جمله افزایش خطرهایی برای سلامتی والدین شاغل، انجام ضعیف وظایف والدینی و همسری، بدخلقی - کاهش رضایت از زندگی، سلامت روانی پایین همبسته بوده و برای سازمان ها با کاهش بهره وری - افزایش تأخیر و غیبت کارکنان از کار، افزایش کناره گیری از کار و کاهش تعهد شغلی سازمانی در پی خواهد داشت. امروزه استرس های کاری در همه ی مشاغل به چشم می خورند و مشکلات فراوانی برای افراد و سازمان ها به وجود آورده اند. مواجهه ی طولانی مدت با این استرس ها به عارضه ی

1. Meyer, Klaristenfeld. & Gold.

2. Bedeiean, Kanavg, Stanford, Karan, Borky & Karson.

روان‌شناختی، موسوم به فرسودگی شغلی منجر می‌شود. فرسودگی شغلی به‌مانند نشانگانی از خستگی هیجانی و کناره‌گیری تعریف شده است و افرادی را که در شغلشان با مردم زیادی سروکار دارند تحت تأثیر قرار می‌دهد (زارع بهرام‌آبادی، ۱۳۹۳).

کمبود حقوق و مزایای یکی دیگر از عواملی بوده که پرستاران متأهل به‌عنوان عامل فردی ایجادکننده تعارض کار- خانواده به آن اشاره کردند. همسو با پژوهش فکسینباوم<sup>۱</sup> (۲۰۱) که در پژوهش خود به این نتیجه رسید که بالا بودن مزایای کار و خانواده و حمایت از طرف خانواده و محل کار موجب رضایت از زندگی و رضایت کار می‌شود. همچنین با توجه به آنچه در این بخش نتیجه‌گیری شد با پژوهش‌هایی که توسط کاشفیان (۱۳۸۶) و هاچشیلد<sup>۲</sup> (۱۹۹۹) انجام شده است هم‌راستا و همخوانی دارد. کاشفیان به این نتیجه رسید که بین میزان درآمد ماهیانه و تعارض‌های خانواده به کار رابطه معنادار وجود دارد که تعارض‌های محیط کاری یکی از عواملی کاهنده‌ی بهره‌وری به شمار می‌رود و هاچشیلد نیز به این نتیجه رسید که افراد نه به خاطر از دست دادن کار، بلکه به دلیل مزایای مثبت کسب درآمد بالاتر ساعت‌های طولانی مشغول به کار می‌شوند و خود را وقف کار می‌کنند و راغب‌تر هستند در محیط کاری خود باشند و این امر موجب بالاتر رفتن بهره‌وری افراد و کاهش رضایت از زندگی می‌شود. در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت که حقوق و مزایا و مسائل کاری به طور خواسته یا ناخواسته بر جسم و روح ما اثر می‌گذارد و ممکن است به‌صورت خستگی، بی‌حوصلگی، عصبانیت و رفتارهای دیگر نمود پیدا کند. از آنجا که پرستاران زمان زیادی از زندگی خود را در بیمارستان‌ها صرف خدمات‌رسانی به بیماران و مراجعین می‌کنند انتظار دارند که حقوق متناسب دریافت کنند که عدم احقاق این مزایا باعث بروز مشکلاتی می‌شود که خانواده از تأثیر این مشکلات مستثنی نیست. به‌طور کلی در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان اظهار کرد که در پرستاران متأهل موردبررسی، سلامت روان پایین با چالش‌های خانوادگی بیشتر و عملکرد شغلی پایین‌تر و

---

1. Fiksenbaum.  
2. Hochschild.

تداخل نقش‌های خانوادگی و شغلی همراه می‌شود و این امر به کاهش سلامت روان به تبع افزایش تعارض‌های خانواده - کار منجر می‌شود

با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده مشخص شد عوامل زوجی متعددی در ایجاد تعارض کار- خانواده در پرستاران متأهل مؤثرند. در این پژوهش مشخص شد عدم درک متقابل و کاهش حمایت‌های لازم از طرف همسر از عوامل زوجی ایجادکننده تعارض کار - خانواده در پرستاران متأهل می‌باشد. همسو با پژوهش عرب زادگان<sup>۱</sup> (۲۰۱۲) که نشان داد اشتیاق شغلی با تعارض کار- خانواده، سلامت، حمایت سرپرست و حمایت خانواده رابطه دارد، همسو می‌باشد. همچنین، نتایج حاصل از تحلیل میانجی نشان داد که حمایت ادراک‌شده از سرپرست و حمایت ادراک‌شده از خانواده هر دو میانجی گر رابطه‌ی اشتیاق شغلی با تعارض کار خانواده و میانجی رابطه‌ی اشتیاق شغلی با سلامت می‌باشند. همچنین فاتحی زاده، نوری و سلطانی (۱۳۸۶)، در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که حمایت اجتماعی عامل مهمی در کاهش تعارض کار خانواده زنان شاغل است. در این رابطه روکسبورق<sup>۲</sup> (۱۹۹۹) بیان می‌کند یک همسر، می‌تواند از راه‌های گوناگونی بر تعارض کار-خانواده یک کارمند تأثیر بگذارد مثلاً تعارض کار خانواده همسر می‌تواند بر تعارض کار-خانواده‌ی کارمند نیز تأثیر بگذارد. تعهد، درگیری نقش کاری، موفقیت و اهمیت شغلی همسر نیز می‌تواند منبع مهمی برای تعارض کار-خانواده باشد. به‌عبارت‌دیگر، همسر حامی می‌تواند مانند مانعی در برابر تعارض کار-خانواده باشد و اثرات منفی آن را به حداقل برساند. همچنین زنانی که سطح بالایی از حمایت را دریافت می‌کنند، سطح رضایت شغلی آن‌ها بالا است. علی نوری فر (۱۳۹۱) بیان می‌کند، حمایت اجتماعی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین منابع کاهش اثرات منفی تعارض کار خانواده و دیگر استرس‌زنها شناخته می‌شود. حمایت اجتماعی به یک پیش‌بینی‌کننده‌ی قوی برای تعارض مبتنی بر فشار به‌حساب می‌آید: هم‌چنین فقدان عوامل حمایتی، توانایی شاغل را برای تطبیق پایین می‌آورد که این خود باعث افزایش تعارض کار-خانواده می‌شود. به‌علاوه محیط‌های

1. Arabzadegan

2. Roxburgh

کاری غیر حمایتی با سطوح بالایی از تعارض کار- خانواده و سطوح پایینی از رضایت خانوادگی و زناشویی مرتبط هستند. مطابق با نظر کارلسون و پرو (۱۹۹۹)؛ به نقل از نبوی و شهریاری، (۱۳۹۳) شوهر، سرپرست و همکاران حامی از راه گفتگو با فرد شاغل درباره مسائل مشکلات خانوادگی‌اش و انعطاف‌پذیر بودن، وقتی شرایط اضطراری خانوادگی برای وی رخ می‌دهد، سبب می‌شود فرد در این موقعیت تعارض کمتری تجربه کند.

همچنین در این تحقیق مشخص شد که تداخل نقش خانوادگی با نقش کاری، نگرش نامطلوب نسبت به شغل پرستاری در جامعه، احساس حقارت و نسبت دادن مسائل به جنسیت و شخصیت از دیگر عوامل زوجی ایجادکننده تعارض کار- خانواده در پرستاران متأهل می‌باشد. هم‌راستا با پژوهش‌های پالمر و همکاران (۲۰۱۲) که نشان دادند در بین زنان شاغل عواملی چون تداخل خواسته‌های نقش شغلی و خانوادگی، مشکلات رفتاری فرزندان، ساعات کار و تجربه کاری موجب افزایش تعارض کار خانواده می‌شود؛ پژوهش رستگار خالد و محمدی (۱۳۹۲) که به بررسی تعارض کار- خانواده در بین پرستاران زن و مرد شهرستان سبزوار و رابطه آن با رضایت کاری پرداختن و نشان دادند که تعارض کار و خانواده در میان پرستاران زن بیشتر که ناشی از بر عهده داشتن هم‌زمان نقش‌های شغلی و خانوادگی و همچنین تا حد زیادی ناشی از کلیشه‌های فرهنگی است که وظایف مرتبط با پرستاری را متناسب با زنان پنداشته و حضور مردان را در این حرفه برخلاف هنجارهای رایج می‌داند؛ قره داغی و محمودی (۱۳۹۱) نشان دادند که مردانی که نگرش مطلوبی به شغل همسر خود ندارند احتمالاً تعارض بیشتری را در نقش‌های شغلی و خانوادگی خود تجربه می‌کنند. یانگ<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۰) طی تحقیقی پی بردند که مدیران زن در برابر همکاران مرد خود، فشار و تعارض کار خانواده بیشتری هم در خانه و هم در محل کار تجربه می‌کنند. به علاوه، شکل‌های تعارض کار- خانواده بین مردان و زنان متفاوت است. برای مثال تأثیر مشخصات وظایف و برجستگی شغلی بر تعارض کار- خانواده قدری در زنان قوی‌تر است و ابهام نقش منبع قوی‌تری از تعارض کار- خانواده برای مردان است که

با نتایج این تحقیق همخوانی دارد. همچنین بر طبق مدل رستگار خالد (۱۳۸۵)، جنسیت هم با تعارض کار- خانواده و هم با هر یک از ابعاد آن رابطه دارد. جنسیت فرد از یک سو میزان تعارض تجربه شده کار- خانواده فرد را تحت تأثیر قرار می دهد و از سوی دیگر بر نوع تعارض تجربه شده نیز تأثیر می گذارد؛ بنابراین انتظار می رود زنان نسبت به مردان تعارض کار- خانواده بیشتری را تجربه کنند و نیز در بین کسانی که تعارض را از خانواده به کار منتقل می کنند درصد زنان نسبت به مردان بیشتر است. جنسیت هم چنین رابطه بین عوامل کاری یا خانوادگی را با تعارض تعدیل می کند. بدین ترتیب رابطه بین انتظارات نقش کاری و حمایت اجتماعی از کار و کنترل کاری با تعارض کار- خانواده برای مردان و رابطه بین انتظارات نقش خانوادگی، درگیری خانوادگی و حمایت اجتماعی از خانواده با تعارض مذکور برای زنان قوی تر باشد (رستگار خالد، ۱۳۸۵). همان گونه که پژوهش های میچل و کلارک<sup>۱</sup> (۲۰۰۹) و رانتانن، پولکنین و کینونن<sup>۲</sup> (۲۰۰۵) نیز نشان داده اند، متغیرهای شخصیتی بر وقوع تعارض بین نقش های چندگانه تأثیر می گذارند. بر اساس نظریه تخلیه منبع (رو تبارد<sup>۳</sup>، ۲۰۰۱)، افراد میزان محدودی منبع روانی در اختیار دارند که این میزان محدود باید به نقش های چندگانه آن ها اختصاص داده شود. اگر یک نقش مقدار زیادی از منابع فرد را صرف کند، عملکرد در نقش دیگر صدمه می بیند. این منابع می تواند جسمانی، روانی یا اجتماعی باشد که به تکمیل اهداف و ارضاء تقاضاهای نقشی کمک می کند (دمروتی، با کر، ناچریند، سکافلی<sup>۴</sup>، ۲۰۰۱).

از دیگر یافته های این پژوهش کاهش روابط عاطفی، کاهش روابط زناشویی، کاهش میل جنسی و نارضایتی از زندگی از دیگر عوامل زوجی ایجادکننده تعارض کار خانواده می باشد. با یافته های پژوهش ازبگ و سیهان<sup>۵</sup> (۲۰۱۴) که نشان دادند رضایت شغلی می تواند عامل مؤثری در رضایت زناشویی تلقی گردد و همین طور تعارضات شغلی -

- 
1. Michel, & Clark
  2. Rantanen, Pulkkinen & Kinnunen
  3. Rothbard,
  4. Demerouti, Bakker. Nachreiner & Schaufeli
  5. Ozbag & Ceyhun

خانوادگی می‌تواند نارضایتی زناشویی زوجین را افزایش دهد و همچنین گامر، آمیساه، آداتوم و بو کی<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) که در پژوهش خود بر زنان شاغل نشان دادند زانی که دچار تعارضات شغلی خانوادگی هستند، نه تنها رضایت شغلی احساس نمی‌کنند بلکه رضایت زناشویی پایین‌تری در مقایسه با زنان گروه کنترل دارند، همسو می‌باشد. ملکی‌ها (۱۳۸۷) در پژوهشی به بررسی تأثیر آموزش مدیریت تعارض کار خانواده بر رضایت شغلی و زناشویی زنان شاغل دانشگاه اصفهان پرداخت. نتایج تفاوت معنی‌داری را بین دو گروه آزمایش و گواه در زمینه‌ی تعارض کار- خانواده، خانواده کار و میزان رضایت شغلی و زناشویی و باور خودکار آمدی نشان داد. همچنین، نتایج نشان داد که برنامه آموزش مدیریت تعارض در افزایش رضایت شغلی و رضایت زناشویی و باور خودکار آمدی و کاهش تعارض کار خانواده مؤثر بوده است. لذا می‌توان نتیجه گرفت جهت کاهش تعارض و افزایش رضایت شغلی در سطح کارکنان یک سازمان، عناصری مختلفی می‌بایست دست‌به‌دست به هم دهند، همانند بالا بودن رضایت از زندگی، رضایت زناشویی و عدم تعارضات موجود در مسائل خانوادگی.

با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده مشخص شد عوامل فردی متعددی در تداوم تعارض کار- خانواده در پرستاران متأهل مؤثرند که در ذیل به آن‌ها پرداخته شده است:

در این پژوهش مشخص شد عدم مدیریت و برنامه‌ریزی صحیح و ناتوانی در طبقه‌بندی و تفکیک وظایف از عوامل فردی تداوم‌دهنده تعارض کار- خانواده هستند. همسو با پژوهش رضایی بهبهانی (۱۳۸۹) که به بررسی رابطه مدیریت و برنامه‌ریزی زمان و تعارض کار- خانواده، خانواده و کار با بهره‌وری کارکنان کارخانه سیمان خوزستان پرداخت. نتایج حاکی از آن بود که بین مدیریت صحیح زمان و بهره‌وری رابطه معنادار مثبت و بین تعارض کار - خانواده، خانواده به کار با بهره‌وری رابطه معنادار منفی وجود دارد. دست‌آورد دیگر پژوهش آن بود که از بین خرده‌مقیاس‌های مدیریت و برنامه‌ریزی زمان (مدیریت جلسات، مدیریت وظایف، مدیریت ارتباطات، برنامه‌ریزی عملیاتی،

---

1.Gamor, Amissah, Adutwum

اولویت‌بندی اهداف، هدف‌گذاری و تفویض اختیار) فقط دو خرده‌مقیاس اولویت‌بندی اهداف و مدیریت وظایف پیش‌بینی‌کننده بهره‌وری هستند و در بین خرده‌مقیاس‌های تعارض کار به خانواده (تعارض مبتنی بر زمان، توان‌فرسایی و رفتار)، تعارض کار خانواده مبتنی بر توان‌فرسایی و مبتنی بر رفتار و از بین خرده‌مقیاس‌های تعارض خانواده به کار تعارض مبتنی بر زمان، مبتنی بر توان‌فرسایی و مبتنی بر رفتار، هر سه پیش‌بینی‌کننده بهره‌وری کارکنان هستند. کلی، مون و ترنبی<sup>۱</sup> (۲۰۱۱) در مطالعه‌ای به‌وضوح مشخص کردند که ابتکار عمل و مدیریت زمان اهمیت زیادی در کاهش تعارضات و درگیری‌های کار و خانواده دارند.

همچنین نداشتن توانایی نه گفتن و ایثار و از خودگذشتگی از دیگر نتایج این پژوهش می‌باشد که با پژوهش سبک رو و فلاحی (۱۳۹۶) که نشان دادند که افرادی که از سرمایه روان‌شناختی بالایی برخوردار هستند تعارض کمتری را تجربه می‌کنند، همسو می‌باشد. همچنین نظامی و گیوان<sup>۲</sup> (۲۰۱۶) در پژوهش خود نشان دادند مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی (بهبودی روان‌شناختی، ابراز وجود، خودکارآمدی) بر فرسودگی شغلی پرستاران تأثیر دارد که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد.

از دیگر یافته‌های این پژوهش احساس مسئولیت بیش‌ازحد است که تعارض مبتنی بر فشار را به‌عنوان عامل فردی تداوم‌دهنده تعارض کار- خانواده به وجود می‌آورد. این نوع تعارض زمانی رخ می‌دهد که نقش‌ها با یکدیگر ناسازگار باشند. به این معنا که فشار ایجادشده از سوی یکی از آن‌ها انجام مسئولیت‌های مربوط به نقش دیگر را مشکل می‌سازد. تعارض کار- خانواده‌ای که از فشار ناشی شده از یک نقش خاص نشأت می‌گیرد زمانی به وجود می‌آید که این فشار بر عملکرد شغلی فرد در نقش دیگر اثر می‌گذارد. هنسی و لنت (۲۰۰۸؛ به نقل از عریضی و همکاران، ۱۳۹۳) نیز بیان می‌کند، سطح کنترل فرد بر ساعات کاری و میزان انعطاف‌پذیری برنامه کاری، بر تجربه فرد از تعارض کار- خانواده اثرگذار است. درواقع اگر تقاضاهای شغلی زیاد و مهارت فرد بر کار

1. Kelly. Moen, & Tranby

2. Nezamii & Givarian

کم باشد، حالتی از فشار روانی به وجود می‌آید که ممکن است برخی مشکلات، از جمله تعارض کار- خانواده را موجب شود. هم‌چنین این یافته با نظریه تنش (فشار) نقش همسو می‌باشد، بر اساس این نظریه، مدیریت نقش‌ها و مسئولیت‌های چندگانه تا وقتی که افراد برای زمان محدود، انرژی جسمی و منابع روان‌شناختی باهم رقابت می‌کنند، مشکل می‌باشد. به عبارت دیگر زمانی که فشارها در یک نقش با نقش دیگر ناسازگارند، تعارض نقش تجربه خواهد گردید (کتز و کان<sup>۱</sup>، ۱۹۸۷). اثرات کار زیاد و عدم تعادل مناسب بین زمان کار و زندگی شخصی و خانوادگی افراد، کیفیت زندگی بسیاری از مردم و خانواده‌ها را در معرض خطر جدی قرار داده است. بسیاری از مردم بر این باورند که این امر نه تنها باعث شده که در محیط کار احساس شادایی کافی نداشته باشند و از کار خود لذت نبرند، بلکه روابط بین فردی و زناشویی آن‌ها را نیز تحت تأثیر قرار داده است. امروزه تعارضات بین خواسته‌های کار و خانواده به‌عنوان مشکلی گریزناپذیر در سازمان‌ها و خانواده‌ها مطرح می‌باشد. جهانی‌شدن و افزایش خواسته‌ها و بهره‌وری در سازمان‌ها باعث افزایش مسئولیت‌های کارکنان شده و این به معنای ایجاد تعارضاتی در مسئولیت‌های خانواده می‌باشد. این مسئله به‌نوبه خود باعث به وجود آمدن فشارهای روانی در زندگی افراد می‌شود و سلامت آن‌ها را به خطر می‌اندازد (کریواز و همکاران، ۲۰۰۲).

از دیگر عوامل فردی تداوم‌دهنده تعارض کار خانواده در میان پرستاران متأهل خشم و پرخاشگری در محیط کار و همچنین کاهش بهداشت جسمانی و روانی افراد می‌باشد. در این ارتباط آلن و آرمسترانگ<sup>۲</sup> (۲۰۰۶) در پژوهشی نشان دادند که تعارض کار با خانواده نیز با مصرف کمتر غذاهای سالم ارتباط دارد. در کل آن‌ها به این نتیجه رسیدند که تعارض کار- خانواده، سلامتی جسمی را پایین می‌آورد. فرون<sup>۳</sup> (۲۰۰۳) نیز طی انجام پژوهشی به فشارهای مربوط به محیط کار و خانواده پرداختند. این افراد بیان می‌دارند که نقش‌های چندگانه اشخاص همراه با تعهدات آن نقش، فشارهای روانی و شکایت‌های

- 
1. Katz. & Kahn
  2. Allen & Armstrong
  3. Frone,



جسمانی را به همراه دارد. هم‌چنین براک و گرین گلس<sup>۱</sup> (۲۰۰۱) مدلی را که در آن تعارض کار خانواده به علائم جسمانی و حالات احساس منفی منجر می‌شود، بررسی کرده‌اند و ثابت کردند، تداخل بین کار و زندگی خانوادگی هم‌چنین به بروز افسردگی، بی‌قراری و اضطراب در مدیران زن و مرد متأهل مرتبط است.

از دیگر نتایج این پژوهش نداشتن علاقه به محیط کار به‌عنوان عامل فردی تداوم‌دهنده تعارض کار- خانواده در بین پرستاران متأهل می‌باشد. در این راستا مینوت، گراول و مینوت<sup>۲</sup> (۲۰۱۳) مطالعه‌ای با عنوان ویژگی‌های محل کار، تعارض کار-زندگی و اضطراب روانی را در بین کارمندان پزشکی در ایالت متحده آمریکا انجام دادند. یافته‌های این مطالعه نشان داد که تعارض کار-زندگی با فشار کاری، کیفیت محل کار، حمایت سرپرست و اضطراب روانی رابطه دارد که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان اظهار کرد که فرسودگی شغلی که پرستاران در محیط کار با آن مواجه می‌شوند محصول استرس‌های طولانی‌مدتی هست که در محل کار از طرف همکاران و سرپرستاران به آن‌ها منتقل می‌شود و این عدم علاقه زمانی خود را نشان می‌دهد که توانایی‌های فرد برای تقاضاهای محیط کار کافی نباشد. در همین راستا پیشنهاد می‌شود که مسئولین بیمارستان جهت کارایی و بهره‌وری بیشتر پرستاران، امکان مشارکت آن‌ها را در تصمیم‌گیری‌ها فراهم کنند و همچنین از تصمیم‌ها و ایده‌های جدید و خلاقانه پرستاران استقبال و حمایت شود تا شرایطی فراهم شود که پرستار در آن احساس خوبی نسبت به محیط کار و همکاران داشته باشد.

با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده در جدول ۵ مشخص شد عوامل زوجی متعددی در تداوم تعارض کار- خانواده در پرستاران متأهل مؤثرند.

در این پژوهش مشخص شد که نادیده گرفتن زوجین نسبت به مسائل یکدیگر از عوامل زوجی تداوم‌دهنده تعارض کار- خانواده در بین پرستاران شاغل می‌باشد؛ که این

---

1. Burke & Greenglass  
2. Minnotte, Gravelle & Minnotte

نتیجه با تحقیقی که توسط جانسون، کنت، کریستین و نیجهوس<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) انجام دادند هماهنگ است، آنان نقش حمایت اجتماعی به‌عنوان میانجی مهمی بر ارتباط بین تقاضاها و تعارض کار- خانواده را روشن ساختند و دریافتند که درک متقابل و حمایت از طرف همسران، سرپرست، همکاران و کارفرما تأثیر تقاضاهای زیاد کاری را در تعارض کار خانواده کاهش می‌دهد. مطالعات انجام‌شده در زمینه تعادل کار خانواده پیشنهاد می‌کند که علاوه بر حمایت از جانب افراد به‌خصوص (مانند همسر یا کارفرما) وجود حمایت‌های عمومی بیشتر از سوی سازمان‌ها برای حفظ و ایجاد بهزیستی کارکنان ضروری به نظر می‌رسند. هال بسلن، ولر و روسی<sup>۲</sup> (۲۰۱۲) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که سطوح بالاتر از منابع پشتیبانی همسر، منجر به کاهش خستگی عاطفی در میان همسران آنها و در نتیجه موجب رضایت زناشویی در بین آنها می‌شود.

همچنین در این پژوهش مشخص شد که جابه‌جایی نقش زن‌شوهری، تعارض عملکرد، کاهش رضایت شغلی و فشار زیاد ناشی از عملکرد ضعیف در محل کار منجر به تعارض نقش می‌شود که از عوامل زوجی تداوم‌دهنده تعارض کار- خانواده در بین پرستاران متأهل می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که ریشه و زمینه اصلی بروز تعارض نقش‌های شغلی - خانوادگی در جامعه‌های در حال گذر (مانند ایران) را باید در نوعی عدم موازنه و یا تأخیر فرهنگی و نوع نگاه به جنس زن در جامعه جست‌وجو کرد بدین گونه که در روابط اجتماعی تحولاتی واقع می‌شود که تغییرات متناسب و مکمل با آن در سایر زمینه‌های فرهنگی به وقوع نمی‌پیوندد. نتیجه این امر وقوع اختلال هنجاری در تعریف نقش‌های اجتماعی است.

از دیگر نتایج این پژوهش کاهش حمایت‌های لازم اجتماعی در خانه و محیط کار، افزایش انتظارات خانوادگی، کاهش روابط عاطفی در خانواده و نارضایتی زناشویی، تداخل نقش‌های رفتاری و مخالفت با نوع کار است که از عوامل زوجی تداوم‌دهنده تعارض کار- خانواده در پرستاران متأهل می‌باشد. در تحقیقی که توسط سبک رو و

1. Jansen, Kant, Kristensen, & Nijhuis

2. Halbesleben. Wheeler & Rossi

فلاحی (۱۳۹۶) صورت پذیرفت، به این نتیجه رسیدند که حمایت‌های سازمانی، تعارضات پرستاران را تعدیل نموده و قصد ترک خدمت کارکنان را کاهش می‌دهد. هم‌چنین در این رابطه پژوهشی توسط تاناکودی، بارترام و کاسمیر<sup>۱</sup> (۲۰۰۹) صورت پذیرفت، آنان به این یافته دست یافتند که فرسودگی شغلی، رابطه بین تعارض کار- خانواده و تمایل به ترک شغل کارکنان را در سازمان تحت تأثیر قرار می‌دهد و زمانی که حمایت اجتماعی سرپرست وجود نداشته باشد، این تأثیر بیشتر خواهد بود. بدیهی است حمایت اجتماعی و خانوادگی، به واسطه روابط میان فردی و تعاملات اجتماعی، افراد راحت‌تر می‌توانند با استرس و فشارهای کاری روزمره کنار بیایند. هم‌چنین این نتایج با این نتایج حاصل از مطالعه انجام‌شده توسط سرسرا<sup>۲</sup> (۲۰۰۵) مبنی بر این که تسهیل شرایط خانواده - کار باعث افزایش رضایت زناشویی و به تبع آن افزایش روابط عاطفی و میل جنسی در زوجین می‌شود، گرین هاوس و بوتل<sup>۳</sup> (۱۹۹۹) در خصوص حمایت همسر باعث کاهش تعارض خانواده - کار می‌شود، دیدگاه وایدانووف<sup>۴</sup> (۱۹۹۸) مبنی بر این که حمایت همسر باعث کاهش تعارضات شغلی می‌شود و مطالعه و کیلی (۱۳۸۶) مبنی بر این که همکاری شوهر در امور منزل و فرزندان با بهبود عملکرد شغلی همسران شاغل همراه است، همخوانی دارد. همگی این مطالعات بر این نکته صحنه می‌گذارند که سلامت خانواده با رضایت زناشویی و رضایت زناشویی با رضایت از کار ارتباط مثبت دارد و به تبع این سلامت در جریان فعالیت شغلی به بهبود راندمان کاری می‌انجامد، لذا وقتی ساخت خانواده به گونه‌ای باشد که کمترین نقش را برای سرپرست به همراه داشته باشد، بدیهی است رضایت خانوادگی بالا است و فرد شرایط کاری خود را به خوبی مدیریت می‌کند. در واقع، رضایت زناشویی که شاخص مستقیم و عینی از وضعیت و ادراک زن و شوهر از روابط بین فردی درون خانواده است و تعارض کار - خانواده که یک شاخص از نقش چالش‌زای خانوادگی در عملکرد شغلی می‌باشد، لذا وقتی رضایت زناشویی بالا باشد، قبل از هر چیز بیانگر روابط بین فردی

1. Thanacoody, Bartram & Casimir

2. Heel

3. Greenhaus, & Beutell

4. Vedanoof

سالم است که این سلامت روابط بین فردی بر عملکرد شغلی فرد نیز اثر مثبت می‌گذارد، در عوض ساخت مختل خانواده از یک سو نارضایتی زناشویی را به همراه دارد و از سوی دیگر به افزایش تعارضات کار خانواده منجر می‌شود.

در نهایت پیشنهاد می‌شود که متصدیان حوزه‌ی بهداشت، روان و آموزش پزشکی نسبت به ساعات کاری و زمان در کنار خانواده بودن پرستاران حساس بوده و تسهیلاتی را در این مورد در نظر بگیرند؛ همچنین از آنجا که تعارض کار- خانواده باعث مشکلات کاری و نارضایتی زناشویی می‌شوند؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها و مؤسسات به استفاده از روش‌های مشاوره‌ای اقدام نمایند و در هر سازمان در کنار کارهای این سازمان‌ها و مؤسسات یک مرکز مشاوره شغلی و خانوادگی دایر شود، یا حتی المقدور یک مشاور خانواده یا شغلی استخدام شوند. همچنین از آنجایی که روش پژوهش حاضر کیفی است تمام محدودیت‌های روش پژوهش کیفی از جمله غیرممکن بودن حذف سوگیری مشاهده‌گر، عدم کنترل اعتبار نتیجه‌گیری محقق و عدم قابلیت تعمیم‌پذیری بر آن وارد است و نتایج باید با احتیاط در نظر گرفته شوند.

## منابع

- افتخار صعدی، زهرا و باوی، ساسان (۱۳۹۱). رابطه تعارض کار- خانواده و خانواده- کار با اشتیاق شغلی و رضایت زناشویی در کارمندان. *مجله روان‌شناسی اجتماعی*، سال هشتم، شماره ۲۷، ۸۳-۹۹.
- توانگر، حسین؛ الحانی، فاطمه؛ ونکی، زهره (۱۳۹۱). نقصان خودکارآمدی: پیامد تعارض کار - خانواده پرستاران. *مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، دوره ۱، شماره ۲، ص: ۱۴۷-۱۳۵.
- رستگار، خالد (۱۳۸۵). سنجش تعارض نقش‌های شغلی و خانوادگی و عوامل اجتماعی مؤثر بر آن، مطالعه موردی خانواده‌های زوجین هر دوشاغل شهر تهران، پایان‌نامه دکتری دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تربیت مدرس.
- زارع بهرام‌آبادی، مهدی. (۱۳۹۳). رابطه ویژگی‌های شخصیتی، حمایت اجتماعی و تعارض متقابل کار- خانواده با تحلیل عاطفی معلمان. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، سال ۵، شماره ۱۷، ص ۲۲-۱.
- سبک رو، مهدی و فلاحی، محمدباقر (۱۳۹۶). تبیین تعارض کار- خانواده از طریق سرمایه روان‌شناختی پرستاران. *نشریه پژوهش پرستاری ایران*. دوره ۱۳، شماره ۲، ۸۱-۸۸.
- عریضی سامانی، حمیدرضا؛ دیباجی، میثم و صادقی، میثم (۱۳۹۰). بررسی رابطه تعارض کار- خانواده با حمایت سازمانی ادراک‌شده، استرس شغلی و خود- تسلط یابی در کارکنان اقماری. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*. ۱(۲): ۱۵۱-۱۷۰.
- علی نوری فرو، صفا (۱۳۹۱). نقش دورکاری در تعارض کار- خانواده. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده مدیریت و حسابداری.
- فاتحی زاده، مریم؛ نفری، اعظم؛ سلطانی، مرضیه (۱۳۸۶). بررسی رابطه حمایت اجتماعی و تعارض کار- خانواده در زنان شاغل، *فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی*، ۱(۱): ۲۵-۲۸.
- فراهی، علی؛ موحدی، یزدان؛ نعلچی، معصومه؛ دارایی، مهتری؛ محمدزادگان، رضا (۱۳۹۲). رابطه بین تعارض کار - خانواده با مؤلفه‌های فرسودگی شغلی و تمایل به ترک شغل در پرستاران زن. *مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران (نشریه پرستاری ایران)*، دوره ۲۶، شماره ۸۴، ص: ۳۴-۴۳.
- قره داغی، علی؛ محمودی، جعفر. (۱۳۹۱). تعارض کار- خانواده. *مجله رشد مشاور مدرسه*، شماره ۲۷، ص: ۳۶-۴۱.

کلهریان، رضا؛ سبک‌رو، مهدی؛ کامجو، زین‌العابدین و طالقانی، غلامرضا (۱۳۹۰). «تعارض کار و خانواده: نقش ادراک - حمایت‌های سازمانی در قصد ترک خدمت (موردکاوی پرستاران بیمارستان‌های شهر تهران)»، مدیریت دولتی، دانشکده‌ی مدیریت دانشگاه تهران، ۳(۶)، ۱۱۱-۲۳۶.

ملکی‌ها، مرضیه (۱۳۸۷). تأثیر آموزش مدیریت تعارض - خانواده بر رضایت شغلی و زناشویی زنان شاغل دانشگاه اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان.

نبوی، عبدالحسین و شهریاری، مرضیه (۱۳۹۳). علل و پیامد تعارض کار خانواده و بررسی بیگانگی از کار به‌عنوان یکی از پیامدهای آن. پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی، شماره اول، سال سوم، ۴۵-۵۹.

Adib-Hijgggrrr y ,, Khmncii & Alvvi N (2))) Nrr sss' perception of occupational stress and its influencing factors: A qualitative study. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 17(5), 352.

Alhani, F., & Vanaki, Z. (2012). Decline of self-efficacy: the consequence of nursing work-family conflict. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*, 1(2), 135-147.

Arabzadegan M. (2012). The relationship between work engagement with staff work-family conflict and mental health with the mediating role of Supervisor protection and family support in Isfahan Oil Refining Company staff. Theses MA Industrial and Organizational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Isfahan University, [In Persian.]

Chin, W., Guo, Y. L., Hung, Y. J., Yang, C. Y., & Shiao, J. S. C. (2015). Short sleep duration is dose-dependently related to job strain and burnout in nurses: a cross sectional survey. *International journal of nursing studies*, 52(1), 297-306.

Demerouti, E. Bakker, A. B. Nachreiner, F. & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied psychology*, 86(3), 499.

Fiksenbaum, L. M. (2014). Supportive work-family environments: implications for work-family conflict and well-being. *The International Journal of Human Resource Management*, 25(5), 653-672.

Gamor, E. Amissah, E. F. & Boakye, K. A. A. (2014). Work-family conflict among hotel employees in Sekondi-Takoradi Metropolis, Ghana. *Tourism Management Perspectives*, 12, 1-8.

- Hochschild, A. (1999). *The second shift*. New York: Avon Books.
- Schor, J.B. (1991). *The over worked American: The unexpected decline of leisure*. New York, NY: Basic Books.
- Lambert, E. G., Minor, K. I., Wells, J. B., & Hogan, N. L. (2015). Leave your job at work: The possible antecedents of work-family conflict among correctional staff. *The Prison Journal*, 95(1), 114-134.
- Meyer, R. M. Li, A. Klaristenfeld, J. & Gold, J. I. (2015). Pediatric novice nurses: examining compassion fatigue as a mediator between stress exposure and compassion satisfaction, burnout, and job satisfaction. *Journal of pediatric nursing*, 30(1), 174-183.
- Michel, J. S. & Clark, M. A. (2009). Has it been affect all along? A test of work-to-family and family-to-work models of conflict, enrichment, and satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 47(3), 163-168.
- Nezamii A, Givarian H. (2016). An investigation of the effect of psychological capital on the burnout of nurses in a military hospital in Tehran. *Ebnesina*;18(1):44-51.
- Palmer, M., Rose, D., Sanders, M., & Randle, F. (2012). Conflict between work and family among New Zealand teachers with dependent children. *Teaching and Teacher Education*, 28(7), 1049-1058.
- Rantanen, J. Pulkkinen, L. & Kinnunen, U. (2005). The Big Five personality dimensions, work-family conflict, and psychological distress: A longitudinal view. *Journal of Individual Differences*, 26(3), 155-166.
- Rothbard, N. P. (2001). Enriching or depleting? The dynamics of engagement in work and family roles. *Administrative science quarterly*, 46(4), 655-684.
- Roxburgh, S. (1999). Exploring the work and family relationship: Gender differences in the influence of parenthood and social support on job satisfaction. *Journal of Family Issues*, 20(6), 771-788.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
رتال جامع علوم انسانی

استناد به این مقاله: قلاوند، مصطفی، شفیق آبادی، عبدالله، نعیمی، ابراهیم، (۱۴۰۰). بررسی کیفی عوامل فردی-زوجی بر بروز و تداوم تعارض کار-خانواده در زنان متأهل پرستار، مطالعات روان شناسی بالینی، ۱۱(۴۲)، ۷۷-۱۱۵.

DOI: 10.22054/JCPS.2021.51159.2319



Clinical Psychology Studies is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی  
پرتال جامع علوم انسانی