



## بررسی نقش تعارض کار- خانواده، تعارض خانواده- کار و خستگی بر فرسودگی شغلی پرستاران در زمان شیوع کرونا

زیبا روشن<sup>۱</sup>

### چکیده

عملکرد شغلی و فرسودگی شغلی، در اثر شیوع بحران‌هایی مانند شیوع بیماری‌های ویروسی از جمله کووید ۱۹ که حتی سطوح مختلف جهانی را به شدت درگیر نموده است. پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه کادر درمان شاغل در بیمارستان‌های دانشگاهی خرم‌آباد می‌باشند. تعداد نمونه در این تحقیق ۲۲۰ نفر برآورد شد و با استفاده از روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری اطلاعات از سه پرسشنامه تعارض کار- خانواده استفاده شده است. به طور کلی نتایج تحقیق نشان داد که بین تعارض کار- خانواده، تعارض خانواده- کار و خستگی بر فرسودگی شغلی پرستاران در زمان شیوع کرونا رابطه وجود دارد. به طور تقریبی تمام بررسی‌ها و پژوهش‌هایی که در حوزه رابطه متقابل کار- خانواده انجام شده‌اند، بر این باورند که تعارض کار- خانواده می‌تواند بر افراد، خانواده‌ها و سازمان‌ها اثر زیان باری بر جای می‌گذارد.

**کلمات کلیدی:** تعارض کار- خانواده، خستگی - فرسودگی شغلی-پرستاران - شیوع کرونا

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت، اداره کل بیمه سلامت استان مازندران ایران. (نویسنده مسئول): roshanziba@gmail.com



## مقدمه

در ۱۲ دسامبر سال ۲۰۱۸ اولین مورد بیماری ویروسی و به شدت واگیر در شهر ووهان<sup>۱</sup> چین مشاهده شد. در ابتدا این بیماری برای پزشکان بسیار غیر معمول بود به عنوان ذات الریه (پنومونی<sup>۲</sup>) تشخیص گذاری شد ولی با این حال تا ۲۹ دسامبر این رویه ادامه داشت (خان<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰). در ۳۱ دسامبر سازمان بهداشت جهانی<sup>۴</sup> در جریان وقایع ووهان در شهر چین قرار گرفت. در تاریخ ۹ ژانویه ۲۰۲۰ این مجموعه از علائم توسط سازمان بهداشت جهانی یک کرونا ویروس جدید اعلام شد و با نام nCoV-2019 معرفی شد (گرالنسکی و منوچری<sup>۵</sup>، ۲۰۲۰). سازمان بهداشت جهانی با همه گیر شدن و پخش شدن این بیماری در کل دنیا و اعلام وضعیت اضطراری بهداشت عمومی نام این بیماری را در ۱۱ فوریه ۲۰۲۰ COVID-19 انتخاب نمود (لای، شی و کو<sup>۶</sup>، ۲۰۲۰). کمیته بین المللی طبقه بندی ویروس ها<sup>۷</sup> نام این ویروس را از nCoV-2019 به SARS-CoV-2 تغییر داد (گوربانیا، باکر و باریک<sup>۸</sup>، ۲۰۲۰). طبق اعلام مرکز کنترل و پیشگیری بیماری<sup>۹</sup> ایالات متحده آمریکا دوره نهفتگی و یا کمون این بیماری ۲-۱۴ روز می باشد (مرکز کنترل و پیشگیری بیماری، ۲۰۲۰). اولین خط دفاع در برابر این بیماری نو ظهور کادر درمان و بیمارستان ها هستند، پرستاران به عنوان نیروی کار اصلی در حفاظت، ارتقا سلامت و بهبود سلامت فرد در صورت بیماری در نظر گرفته می شوند. با این حال، در سال های اخیر کمبود پرستار به یک نگرانی تبدیل شده است. ادبیات نشان می دهد پرستارانی که در تعادل بین مسئولیت های کاری و خانوادگی خود مشکل دارند و از شغل خود راضی نیستند، موسسه محل کار خود را ترک می کنند (اکشی، گرت و مت<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۷) و موجب این می شود تا بخش سلامت و بهداشت دچار کمبود نیروی کارآمد شود (کمبل و بریبال<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۷). اولین بار تعارض کار و خانواده توسط گرینهاوس و بوتل<sup>۱۲</sup> (۱۹۸۵) مفهوم سازی شده است. در سالهای اخیر، علاقه به تعارض بین حوزه های کار و زندگی خانوادگی و تعارضاتی که افراد بین نقش آنها در خانواده و محل کار تجربه کرده اند، افزایش یافته است که به آن تعارض کار خانوادگی گفته می شود (سبیل، ابو، کاسوما و لیزان<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۶). متعادل سازی کار و خانواده یک چالش در زندگی یک بزرگسال است. نتیجه مثبت ترکیب کار و خانواده غنی سازی است. با این حال، اگر آنها نتوانند هر دو را مدیریت کنند، منجر به تعارض می شود. تعارض بین نقش نوعی تضاد نقش است که در آن مجموعه ای از فشارهای مخالف از مشارکت در نقش های مختلف ناشی می شود (سبیل و همکاران، ۲۰۱۶). تعارض کار - خانواده پرستاران در زمانی رخ می دهد که خواسته های ناسازگارانه بین کار در بیمارستان و نقش خانوادگی پرستار وجود دارد و این مناقشه، مشارکت فرد در هر دو نقش را دشوارتر می سازد. بر این اساس، درگیری در بیمارستان و زندگی رخ می دهد (موسوی و الوانی، ۱۳۹۸، روبلبدو<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۶). عوامل

<sup>1</sup> Wuhan

<sup>2</sup> Pneumonia

<sup>3</sup> Khan

<sup>4</sup> World Health Organization

<sup>5</sup> Gralinski & Menachery

<sup>6</sup> Lai, Shih & Ko

<sup>7</sup> International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV)

<sup>8</sup> Gorbalenya, Baker & Baric

<sup>9</sup> Centers for Disease Control and Prevention

<sup>10</sup> Ekici, Cerit & Mert

<sup>11</sup> Coomber B, Barriball

<sup>12</sup> Greenhaus and Beutell

<sup>13</sup> Sabil, Abu, Kasuma & Lizzan

<sup>14</sup> Robledo



موجود در محیط کار بطور وسیعی با سلامت و بیماری افراد شاغل در ارتباطند. به گزارش سازمان بین المللی کار<sup>۱</sup> (۲۰۱۹) از هر سه نفر کارمند یک نفر از کشمکش بین کار و محیط خانواده به عنوان یکی از بزرگترین مشکلات زندگی یاد می کند. فرسودگی شغلی به معنای یک حالت خستگی بدنی، هیجانی و ذهنی است که در نتیجه مواجهه درازمدت با یک کار طاقت فرسا ایجاد می شود. در تعریفی دیگر فرسودگی شغلی سندرم روانی متشکل از خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش احساس موفقیت فردی است که در بین کارکنان حرفه خدمات پزشکی به ویژه پرستاران بروز می کند (آیلا<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳). یکی از عواملی که با سلامت روان ارتباط دارد فرسودگی شغلی است. امروزه تنش ها و فشارهای روانی مختلفی وجود دارد که بعضی از این تنش ها مختص محیط کار است. این تنش ها و فشارها ممکن است باعث ایجاد ناخرسندی و نارضایتی از کار افراد شود و منجر به فرسودگی شغلی شود (استاچی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۸) فرسودگی شغلی نه تنها آثار نامطلوبی بر بهره وری و عملکرد شغلی کارکنان دارد، بلکه مشکلات متعددی از جمله خستگی مزمن، بی خوابی، مواجهه با مشکلات خانوادگی، بروز نگرش و رفتارهای منفی نسبت به خود، کار و مراجعین، غیبت از کار و عدم رضایت شغلی را نیز به همراه دارد (وسلس، کاتسچر، سیلند، سلدرد، چریکوو کلارک<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳، جوهانی، تقیلو، جوهانی، جعفر زاده و بابا پور<sup>۵</sup>، ۲۰۲۱) آمار مطالعات انجام شده در سراسر جهان، پرستاران را به عنوان بزرگ ترین گروه کارکنان تیم درمان معرفی نموده اند. از این رو، انجام موفقیت آمیز امور درمانی، بستگی زیادی به چگونگی عملکرد شغلی پرستاران دارد. عملکرد شغلی مطلوب پرستار، متضمن کیفیت خدمات درمانی ارائه شده به بیماران و کسب رضایت آنان خواهد بود (ولیزلده، خوشخند، محمدی، ابراهیمی و بستان آباد، ۲۰۱۵، جوهانی و همکاران، ۲۰۲۱). فرسودگی شغلی باعث کاهش کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران و بدنبال آن نارضایتی از خدمات پزشکی می گردد، بنابراین شناخت و پیشگیری از فرسودگی شغلی در ارتقاء سطح کیفیت خدمات ارائه شده نقش بسزایی خواهد داشت (شرمن<sup>۶</sup>، ۲۰۰۴). بنابراین عملکرد شغلی و فرسودگی شغلی، در اثر شیوع بحران هایی مانند شیوع بیماری های ویروسی از جمله کووید ۱۹ که حتی سطوح مختلف جهانی را به شدت درگیر نموده است می تواند عملکرد شغلی افراد در محیط های کاری تحت تاثیر قرار دهد. این پیامدهای روانشناختی نه تنها بر توجه، درک و توانایی تصمیم گیری شاغلین در محیط های کاری تاثیرگذار است، بلکه تأثیر مزمن و مداومی بر سطوح سلامت جسمی-روانی اجتماعی شاغلین گذاشته و به طور مستقیم و غیرمستقیم می تواند باعث کاهش کیفیت و بهره وری محیط کار و صنعت و همچنین ایمنی و سلامت شاغلین شود. بدین خاطر است که حفاظت از سلامت روان کارکنان برای کنترل این نوع بیماری های مسری بسیار حائز اهمیت است (جوهانی و همکاران ۲۰۲۱).

### روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه کادر درمان شاغل در بیمارستان های دانشگاهی خرم آباد می باشند. تعداد نمونه در این تحقیق ۲۲۰ نفر برآورد شد و با استفاده از روش تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. جهت جمع آوری اطلاعات از سه پرسشنامه تعارض کار - خانواده استفاده شده است.

### یافته های پژوهش

مشخصات جمعیت شناختی در جدول ۱ ارائه شده است. همان طور که نتایج جدول ۱ نشان می دهد ۱/۱۶ درصد از شرکت کنندگان

<sup>1</sup> ILO

<sup>2</sup> Ayala

<sup>3</sup> Saatchi

<sup>4</sup> Wessells, Kutscher, Seeland, Selder, Cherico & Clark

<sup>5</sup> Karimi johani , Taghilou , Karimi Johani , Jafarzadeh Gharajag & Babapour Azam

<sup>6</sup> Sherman



جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی شرکت کنندگان پژوهش

مشخصات	گروه	فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۴۱	۱۶/۱
	زن	۱۴۹	۸۳/۹
تحصیلات	دیپلم	۲۰	۱۰/۵
	لیسانس	۱۲۷	۶۶/۸
	فوق لیسانس	۲۶	۱۳/۷
وضعیت تاهل	دکتری	۱۷	۸/۹
	متاهل	۵۹	۲۰/۲
تعداد فرزند	مجرد	۱۳۳	۷۹/۸
	فاقد فرزند	۴۴	۲۳/۲
	تک فرزند	۷۴	۳۸/۹
	بیش از دو فرزند	۸۱	۳۷/۹

مرد و ۸۳/۹ درصد زن بودند. ۶۶/۸ درصد از شرکت کنندگان نیز دارای مدرک فوق لیسانس بودند. همچنین، ۳۸/۹ درصد شرکت کنندگان تک فرزند داشتند. میانگین سنی شرکت کنندگان نیز  $۸/۶۱ \pm ۳۷/۳۰$  سال و دامنه سنی ۲۱-۵۶ سال بود.

در رابطه با متغیرهای مورد مطالعه، میانگین نمرات شرکت کنندگان در متغیر تعارض کار-خانواده  $۱۹/۵۷ \pm ۵/۹۷$ ، تعارض خانواده-کار،  $۱۵/۰۹ \pm ۴/۸۸$  و خستگی  $۵۸/۰۲ \pm ۱۳/۹۵$  بود. همچنین، نتایج ضریب همبستگی نشان داد که بین متغیرهای تعارض کار-خانواده، تعارض خانواده-کار و خستگی با فرسودگی شغلی رابطه معناداری دیده شد ( $p < 0/001$ ) (جدول شماره ۱).

جدول ۱. شاخص های توصیفی و همبستگی متغیرهای پژوهش با فرسودگی شغلی

متغیر	انحراف معیار $\pm$ میانگین			
	۱	۲	۳	۴
تعارض کار - خانواده	۱			
تعارض خانواده - کار	۰/۳۸۸	۱		
خستگی	۰/۵۷۷	۰/۴۷۹	۱	
فرسودگی شغلی	۴۱/۹۰ $\pm ۵/۹۵$	۰/۲۹۴	۰/۶۱۳	۱

$P < 0/001^{**}$

برای بررسی نرمال بودن داده ها از آزمون کجی و کشیدگی استفاده شد. نتایج نشان داد که توزیع نمرات متغیرهای پژوهش نرمال بود. پیش فرض دیگر تحلیل رگرسیون، عدم همبستگی زیاد بین متغیرهای پیش بین (عدم هم خطی چندگانه) می باشد که دو آماره تحمل و عامل تورم واریانس، نشان داد بین متغیرهای پیش بین پدیده هم خطی چندگانه وجود ندارد. دیگر مفروضه اساسی تحلیل رگرسیون چندگانه، استقلال متغیرهای مستقل می باشد که این مساله توسط آزمون دوربین واتسون<sup>۱</sup> بررسی شد و نتایج حاصل از آن برابر با ۱/۷۳ به دست آمد که نشان از استقلال متغیرهای پیش بین داشت.

<sup>1</sup> Durbin-Watson



میزان  $R^2$  یا ضریب تعیین رگرسیون چندگانه در تحلیل رگرسیون به روش همزمان برابر  $0/405$  به دست آمد. این مقدار بیانگر آن است که  $40/5$  درصد از تغییرات فرسودگی شغلی پرستاران ناشی از متغیرهای پیش بین می باشد (جدول ۲).

جدول ۲. نقش تعارض کار-خانواده، تعارض خانواده-کار و خستگی با فرسودگی شغلی

R	مجذور R	مجذور R اصلاح شده	خطای استاندارد برآورد
$0/636$	$0/405$	$0/395$	$4/60$

جهت تعیین معناداری رگرسیون از آزمون تحلیل واریانس استفاده شد که طبق جدول ۳ مقدار آمار F برابر با  $42/13$  و  $p < 0/001$  به دست آمد. بنابراین می توان گفت مدل رگرسیون انتخاب شده معنادار است.

جدول ۳. معناداری مدل رگرسیون بر اساس آزمون تحلیل واریانس

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	مقدار F	سطح معنی داری
رگرسیون	$2682/73$	۳	$894/24$	$42/13$	$0/001$
باقیمانده	$3947/56$	۱۸۶	$21/22$		
کل	$6630/29$	۱۸۹			

همچنین، نتایج ضریب بتای متغیرهای پژوهش نشان داد که از بین متغیرهای وارد شده به معادله، خستگی قوی ترین پیش بینی کننده فرسودگی شغلی پرستاران می باشد (جدول شماره ۴).

جدول ۴. تحلیل رگرسیون همزمان برای پیش بینی فرسودگی شغلی پرستاران

شاخص های آماری	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد		T	سطح معنی داری
	B	خطای استاندارد	بتا			
تعارض کار - خانواده	$0/208$	$0/069$	$0/210$		$2/99$	$0/003$
تعارض خانواده - کار	$-0/037$	$0/079$	$-0/031$		$-0/469$	$0/640$
خستگی	$0/215$	$0/031$	$0/506$		$6/875$	$0/001$

### نتیجه گیری

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که بین تعارض کار- خانواده، تعارض خانواده-کار و خستگی بر فرسودگی شغلی پرستاران در زمان شیوع کرونا رابطه معناداری وجود دارد. این نتایج با یافته های پژوهش اسدی و همکاران (۱۳۹۹)، عینی و همکاران (۱۳۹۹)، فتحی و همکاران (۱۳۹۹)، محمدی و همکاران، (۱۳۹۹)، جوادی و همکاران (۱۳۹۶)، کاظمی شاهاندرستی و همکاران (۱۳۹۶)، پاغوش و همکاران (۱۳۹۵)، بهجت و همکاران (۱۳۹۵)، حسابی و همکاران (۱۳۹۴)، احمدیان ماژین (۱۳۹۴)، قاسمی (۱۳۹۳)، هومن و همکاران (۱۳۹۲)، نعیمی و همکاران (۱۳۹۱)، هاشمی شیخ شبانی و همکاران (۱۳۹۰)، و دوپلت و همکاران، (۲۰۲۰)، مولر و همکاران، (۲۰۲۰)، پابلو و همکاران، (۲۰۲۰)، فرناندز و همکاران، (۲۰۲۰)، رودنسکا و همکاران، (۲۰۲۰)، علیزاده و همکاران، (۲۰۱۹)، سادیک و ایسا (۲۰۱۷)، لی و شین (۲۰۱۷)، یوه و چوی (۲۰۱۷)، اردمر و همکاران (۲۰۱۴)، رایان و همکاران (۲۰۱۵)، شارما و همکاران (۲۰۱۵)، پالمر و همکاران (۲۰۱۲)، آیسپاه و همکاران (۲۰۱۱) همسو می باشد.



به طور کلی نتایج تحقیق نشان داد که بین تعارض کار- خانواده، تعارض خانواده- کار و خستگی بر فرسودگی شغلی پرستاران در زمان شیوع کرونا رابطه وجود دارد، در تبیین این پژوهش خط اول مقابله با همه گیری های خاص، پرسنل بهداشتی بیمارستان ها هستند که جان خود را برای انجام وظایف محوله در معرض خطر قرار می دهند (هوآنگ<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). در این میان پرستاران نقش مهمی در ارائه مراقبت های بهداشتی دارند چرا که بزرگترین نیروی انسانی فعال سازمان های مراقبتی - بهداشتی محسوب می شوند (اسدی<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). پرستاران به دلیل تماس نزدیک با بیماران کووید- ۱۹ در برابر عفونت آسیب پذیر بوده و می توانند ویروس را در بین همکاران و اعضای خانواده گسترش دهند (هوآنگ و همکاران ۲۰۲۰). کمبود تجهیزات حفاظت فردی می تواند منجر به بیمار شدن آنان در طی مراقبت از بیماران مبتلا به کووید- ۹۱ شده و حداقل ۴۱ روز دوری از محیط کار را منجر شود. از اینرو، کاهش نیروی پرستاری، افزایش بار کاری دیگر پرسنل و خستگی مفرط در بین پرستاران بروز خواهد کرد (سککیا<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰). همچنین، ماهیت این بیماری واکنش های شدید تنش زا مانند: خستگی، اضطراب و افسردگی رادر پرستاران افزایش می دهد (رحیمیان بوگار<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۷).

عوامل مرتبط با پرستاران شامل میزان سلامت جسمی و روانی، حمایت خانواده، میزان آگاهی از اطلاعات موجود در زمینه محافظت در مقابل بیماری، داشتن فرزند، داشتن فرد مبتلا به بیماری زمینه ای در خانواده، مشکلات اقتصادی می باشد، عوامل مرتبط با محیط کار شامل تعداد شیفت، میزان مواجهه با بیماران کرونایی در هر شیفت برخورد مدیران، وجود لوازم حفاظت شخصی، بار کاری هر شیفت، میزان مرگ و میر بیماران، میزان درک و اهمیت مدیران رده بالا در خصوص کارکنان نحوه برخورد مدیران در زمان ابتلا پرسنل به بیماری، میزان افزایش حقوق اختصاص یافته در ارتباط با این بیماری، افزایش تعداد بیماران، اختلالات خواب، دوری از خانواده می باشد، عوامل موثر بر فرسودگی شغلی مرتبط با جامعه شامل محبوبیت در جامعه، نحوه برخورد افراد جامعه با کادر درمان، انگ اجتماعی به عنوان ناقلین بیماری به واسطه مراقبت از بیماران، نحوه انعکاس اخبار مربوطه در رسانه ها، میزان سهل انگاری مردم می باشد. در زمینه راهکارهای انجام شده در خصوص کاهش فرسودگی شغلی و افزایش توان مقابله با شرایط ناشی از بیماری به افزایش آگاه سازی مردم در خصوص راههای کنترل بیماری، نقش رسانه ها در حمایت مراقبین سلامت، میزان محبوبیت اجتماعی، افزایش میزان حقوق و مزایا، ارتقاء سیستم راهنمای کنترل عفونت، فراهم کردن امکانات بیمارستان، استقبال و تشویق از طریق رسانه های آموزشی، تشکیل گروه هایی جهت ارائه مشاوره روانشناسی مختصر کادر درمان، جا به جایی پرسنل و یا مراکز ارائه دهنده خدمات به بیماران کووید- ۱۹، برقراری سیستم های تله مدیسین جهت ارائه خدمت و کاهش بار کاری پرسنل بهداشتی و نحوه برخورد مسئولان رده بالای جوامع در مقابله با بیماری پرداخته شده بود. در مقالاتی که مورد بررسی قرار گرفتند یکی از موارد مورد بحث، سلامت جسمی و روانی کارکنان مراقبت بهداشتی بود که اشاره شده بود که در این پاندمی اکثر کادر درمان به خصوص پرستارانی که در مواجهه مستقیم با بیماران مبتلا به کرونا هستند، پایین بودن سطح ایمنی و سلامت جسمی و روانی آنها ذکر شده بود. که یکی از راه کار های کاهش این فرسودگی این است که پرستاران و کادر درمان جلسات مرتب و منظمی با روانشناسان با کسانی که به آنها علاقه مند هستند از جمله خانواده و همسر خود داشته باشند و با آنها صحبت کرده و خود را از لحاظ روانی تخلیه کرده و علاوه بر این می توان به استفاده از مکمل هایی برای تقویت سیستم ایمنی جسمی پرستاران و کادر درمان اشاره کرد (دوپلت<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۰؛ فرناندز<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۰).

<sup>1</sup> Huang

<sup>2</sup> Asadi

<sup>3</sup> Seccia

<sup>4</sup> Rahimian Boogar

<sup>5</sup> Dopelt



و یکی دیگر از معضلات شخصی پرستاران که باعث افزایش فرسودگی آنها می شود می توان به استرس آنها در برابر آلوده شدن خود یا یکی از اعضای خانواده اشاره کرد. با توجه به اینکه آنها اعتماد کافی به وسایل حفاظت شخصی ندارند و فکر نمی کنند که این وسایل بتواند آنها را در مقابل ویروس کرونا ایمن نگه دارد خود باعث افزایش اضطراب و استرس کادر درمان به خصوص کسانی که در مواجهه دائم با افراد کرونا مثبت هستند می شود. از جمله راه کار های کاهش این معضل می توان به این راه کار اشاره کرد که بایستی جزوات و محتوای آموزشی در رابطه با استفاده صحیح از تجهیزات و کاهش اضطراب آنها تهیه شود و زمانی که فکر می کنند ناقل بیماری هستند و یا به بیماری کرونا مبتلا شده اند خود را در منزل و به دور از اعضای خانواده قرنطینه نمایند تا استرسی از بابت بیمار شدن اعضای خانواده خود نداشته باشند (دوبلت و همکاران، ۲۰۲۰؛ مولر<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۰؛ پابلو<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۰؛ فرناندز و همکاران، ۲۰۲۰؛ رودنسکا<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۰ و علیزاده<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۹).

به طور تقریبی تمام بررسی ها و پژوهش هایی که در حوزه رابطه متقابل کار- خانواده انجام شده اند، بر این باورند که تعارض کار- خانواده می تواند بر افراد، خانواده ها و سازمان ها اثر زیان باری بر جای گذارد. باید متوجه این نکته شد که زمان و انرژی هر فردی محدود است. به همین خاطر اگر هر یک از این منابع را در یک جا (خانه یا محل کار) بیشتر خرج شود برای جای دیگر کم می آید، اما رفتار ما نامحدود است. در تعارض رفتاری کار و خانواده، رفتاری که در یک جا (خانه یا محل کار) مناسب است، در جای دیگر نامناسب می شود. از آنجا که تعارض کار- خانواده، از نوع تعارض بین نقشی است، لزوم تحقیق در زمینه تعارض کار- خانواده به اهمیت اثرات کاهش میزان این عامل فشار زا در افزایش بهزیستی افراد و سازمان برمی گردد. می توان پی برد تنها از طریق پیاده سازی راهکارها و سیاست های ساده خانواده دوستی در سازمان، میزان تعارضی که کارکنان در حیطه های زندگی کاری و خانوادگی خود احساس می کنند کاهش می یابد و به واسطه آن خشنودی آن ها از شغل، خانواده و در نهایت از کل زندگیشان افزایش می یابد. غفلت از این پدیده مهم موجب می شود همواره اثرات مخرب تعارض کار- خانواده به قوت خود پابرجا باشد و به صورت نهان به کاهش مؤلفه های سلامت و بهزیستی فردی و سازمانی منجر شود. تعارض کار- خانواده با پیامدهایی نظیر شیوع همه گیری ویروس کرونا برای فرد و سازمان همراه است؛ در افراد ایجاد استرس می نماید و بهزیستی آن ها را به خطر و تأثیر منفی زیادی بر خلق و شایستگی والدین می گذارد. که می تواند کیفیت رابطه زناشویی و زندگی خانوادگی را کاهش دهد. تعارض کار- خانواده در سازمان نیز با پیامدهایی مانند کاهش بازده فرد (ناشی از خستگی) در سازمان، کاهش رضایت شغلی و افزایش فرسودگی شغلی، غیبت و ترک شغل همراه باشد. تعارض میان کار و زندگی به محیط خانواده و کار آسیب جدی می رساند که می تواند سلامت جسمی و روانی فرد را به مخاطره بیندازد. تعارض میان کار و خانواده به عنوان موضوعی عمده که هم کارکنان و کارفرمایان و هم خانواده آنان را متأثر می سازد، شناخته شده است. این تعارض از تداخل نقش های شغلی و خانوادگی ناشی می شود. پژوهش ها نشان داده اند که مشکلات مربوط به کار بر روابط کار و خانواده کارکنان تأثیرگذار بوده است. ناسازگاری و ناهماهنگی میان الزامات نقش های مربوط به کار و نقش های مربوط به خانواده، مشکلات بسیاری برای کارکنان و خانواده آنان، به منظور تأمین و رفع نیازها و درخواست های هر دو حیطه زندگی ایجاد می کند. نگرستن به تعارض کار- خانواده به عنوان پدیده ای بر آمده از ادراک افراد، بار مسئولیت روانشناسان در توصیف، تبیین و کنترل این متغیرها را سنگین تر می کند. چنانچه پرستاران از کیفیت زندگی و رضایت شغلی نامطلوبی برخوردار باشند، اولین تأثیرات نامطلوب آن بر وضعیت بیماران به خصوص

<sup>1</sup> Fernandez

<sup>2</sup> Muller

<sup>3</sup> Pablo

<sup>4</sup> Raudenska

<sup>5</sup> Alizadeh



بیماران کووید-۱۹ برجای می‌ماند. زمانی که کار تأثیر بیشتری بر خانواده داشته باشد و یا بالعکس، روابط بین کار و خانواده ناهماهنگ می‌شود. کارکنانی که نمی‌توانند تعادل را میان زندگی کاری و خانوادگی خود برقرار کنند، دچار تعارض خانواده با کار می‌شوند. چون تعلق بیشتر به تعهدات خانوادگی باعث می‌شود فرد نتواند انرژی و وقت کافی را برای پاسخ به نیازهای کاری خود صرف کند و به تبع آن عملکرد کاری آن‌ها تحت تأثیر قرار می‌گیرد. از طرف دیگر، تعلق شدید به نقش خانوادگی با تعداد ساعات فعالیت در آن نقش رابطه مثبت دارد. این ساعت‌ها از یک سو، فرد را از مشکلات موجود در نقش خویش آگاه می‌سازند و از سوی دیگر اضافه بار نقش را افزایش می‌دهند. عوامل فشار زای زندگی خانودگی، منجر به تحلیل رفتن سطوحی از توان فرد شده که نشاط و انرژی کار کردن، حتی هنگامی که در محل کار به سر می‌برد را مختل می‌کند. توجه اعضا خانواده به فرد شاغل به کاهش تعارض خانواده با کار منتهی می‌شود. طبق یافته‌های پژوهش کارکنانی هنگام بروز مشکل و یا حتی قبل از بروز هر مشکلی احساس می‌کردند که کسانی را برای حمایت و تکیه کردن دارند و می‌توانند فشار ناشی از تعارض بین نقشی و اضافه بار نقش کاری خود را تا حدود زیادی جبران کنند. نتایج مطالعات انجام شده نشان داد که کارکنانی که زمان معین در کار داشتند، تعارض کار-خانواده بیش تری را تجربه کردند و این تعارض سبب برهم زدن تعادل کار-زندگی آن‌ها شد. هم‌چنین کارکنانی که سطوح پایین تری از تعارض کار-خانواده را گزارش دادند، همان کارکنانی هستند که در زندگی خود از کیفیت و تعادل بهتری برخوردار بودند (اسدی و همکاران (۱۳۹۹)، عینی و همکاران (۱۳۹۹)، فتحی و همکاران (۱۳۹۹)، محمدی و همکاران، (۱۳۹۹)، کاظمی شاهاندشتی و همکاران (۱۳۹۶)؛ بهجت و همکاران (۱۳۹۵)؛ قاسمی (۱۳۹۳)؛ یوه و چوی (۲۰۱۷) و شارما و همکاران (۲۰۱۵)).

با توجه به شیوع بیشتر ویروس و همچنین افزایش تعداد مرگ‌ومیر پرستاران که می‌تواند یک عامل استرس‌زا برای سایر پرستاران باشد، لازم است به سلامت روان پرستاران توجه شود. استرس و اختلالات روانی می‌توانند مانند یک چرخه، سیستم ایمنی بدن را تضعیف کرده و منجر به گسترش کروناویروس شوند؛ به‌خصوص در مواردی که پرستاران با سابقه اختلالات روانی، بیشتر نگران هستند (پوردالله و قاسم پور<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). کشور ما، ایران، جزو ده کشوری است که بیشترین میزان آلودگی به ویروس کرونا را دارند و ارزیابی میزان اطلاعات پرستاران در مورد کووید ۱۹ می‌تواند گامی مؤثر در کنترل بیماری باشد (بروکس<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). هم‌چنین ویروس کرونا، چون تقریباً ویروس ناشناخته‌ای است و هنوز ابعاد روان‌شناختی آن روی مردم کمتر مورد بررسی قرار گرفته است و با وجود اینکه سلامتی پرستاران به دلیل ماهیت کاری همیشه در معرض خطر قرار دارد، بررسی آن در جامعه حاضر ضروری است.

در محدودیت‌های این پژوهش باید بیان داشت از آنجا که پژوهش در کلیه کادر درمان شاغل در بیمارستانهای دانشگاهی خرم‌آباد انجام شده است، در تعمیم نتایج به نمونه‌های دیگر باید احتیاط لازم صورت گیرد. با توجه به پیشینه پژوهشی کم، پیشنهاد می‌گردد پژوهشگران، در پژوهش‌های آتی به بررسی رابطه متغیرهای پژوهش در سایر نمونه‌ها بپردازند. هم‌چنین پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد بنابراین پیشنهاد می‌شود از سایر روش‌های پژوهش مثل روش‌های کیفی و آزمایشی نیز استفاده شود. پیشنهاد می‌شود مشاوره به پرسنل (پرستاران بخش کووید-۱۹) درگیر درمان و نگهداری از بیماران و برنامه ریزی منظم جهت حفظ سلامت روان آن‌ها (برنامه استراحتی، مشاوره‌های پیشگیرانه، دیدار با خانواده و غیره) صورت گیرد.

<sup>1</sup> Puradollah, Ghasempour

<sup>2</sup> Brooks





## منبع

- احمدیان ماژین، نسبیبه؛ عابدی، پروین؛ آخوند، محمدرضا؛ رحیمی، علی؛ حکمت، خدیجه و احمدیان ماژین، زهرا (۱۳۹۴). بررسی ارتباط تعارض کار- خانواده با کیفیت زندگی در ماماهاى شاغل در مراکز بهداشتی درمانی شهرستان اهواز. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام. دوره بیست و سه. شماره ۷. صص ۱۸۰-۱۷۳.
- اسدی، ندا؛ سلمانی، فاطمه؛ پورخواجهی، سیروس؛ مهدوی فر، معصومه؛ رویانی، زهرا؛ سلمانی، مهین (۱۳۹۹). همبستگی بین اضطراب کرونا و رفتارهای مراقبتی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های ارجاعی کرونا. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. ۲۶ (۳): ۳۰۶-۳۱۹.
- بهجت، اعظم؛ فقیه آرام، بتول و آزادیکتا، مهرناز (۱۳۹۵). عوامل مؤثر بر رضایت شغلی معلمان زن مقطع ابتدایی اسلامشهر(با تأکید بر سبک های مدیریت و ابعاد فرهنگ سازمانی). فصلنامه آموزش، مشاوره و روان درمانی. سال پنجم. شماره ۱۷. صص ۱۰۶-۹۲.
- پاغوش، عطاله؛ زارعی، اقبال؛ زینلی پور، حسین و دمی زاده، حسن (۱۳۹۵). تأثیر تعارض کار-خانواده بر فرسودگی شغلی با میانجیگری کیفیت زندگی و رضایت شغلی در کارکنان شرکت پالایش گاز سرخون و قشم. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی. دوره هفدهم. شماره ۳ (پیاپی ۶۵). صص ۷۲-۵۹.
- جوادی، رحم خدا؛ رسولی، محسن؛ نظری، علی محمد و حسنی، جعفر (۱۳۹۶). پیش بینی کیفیت زندگی کاری معلمان زن براساس تعارض کار- خانواده و تعهد سازمانی. نشریه علمی- پژوهشی آموزش و ارزشیابی. سال دهم. شماره ۳۸. صص ۹۴-۷۹.
- حسای، معصومه؛ امامی سیگارودی، عبدالحسین؛ کاظمی نژاد لیلی، احسان و منفرد مژدهی، آرزو (۱۳۹۴). تعارض کار- خانواده در پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی شهر رشت. مطالعات اجتماعی- روانشناختی زنان. سال سیزدهم. شماره ۴. صص ۱۵۲-۱۲۳.
- عینی، ساناز؛ عبادی، متینه؛ هاشمی، زهره (۱۳۹۹). اضطراب کرونا در پرستاران: نقش پیش‌بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده و حس انسجام. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. ۲۶ (۳): ۳۲۰-۳۳۱.
- فتحی، الهام؛ ملکشاهی، بیرانوند؛ فاطمه، حاتمی؛ ورزنده، ابولفضل؛ نوبهارى، علی (۱۳۹۹). چالش‌های کادر درمان در طول شیوع کرونا ویروس: مطالعه کیفی، تحقیقات علوم رفتاری، ۱۸ (۲): ۲۳۷-۲۴۸.
- قاسمی، سید رامین؛ رجبی گیلان، نادر؛ رشادت، سهیلا و احمدیان، محمد (۱۳۹۳). بررسی رابطه بین رضایت شغلی با کیفیت زندگی مرتبط با سلامت معلمان شهر گیلانغرب. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. دوره سیزدهم. شماره ۱. صص ۲۶-۱۳.
- کاظمی شاهاندشتی، سیده صدف؛ ارشدی، نسرین؛ نیسی، عبدالکاظم و نعمی، عبدالزهرا (۱۳۹۶). اثر تعارض کار خانواده و غنی سازی کار خانواده بر قصد ترک شغل و بهزیستی روان شناختی: نقش واسطه‌ای تعادل کار زندگی. روش‌ها و مدل‌های روان- شناختی. دوره هشتم. شماره ۲۷. صص ۱۰۸-۸۳.
- نعیمی، گیتا؛ نظری، علی محمد و ثنایی ذاکر، باقر (۱۳۹۱). بررسی رابطه بین کیفیت زندگی کاری و تعارض کار- خانواده با عملکرد شغلی کارکنان مرد متأهل. فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی. دوره چهارم. شماره ۱۰. صص ۷۲-۵۷.
- هاشمی شیخ شبانی، سیداسماعیل؛ ارشدی، نسرین و بذرافکن، حسام (۱۳۹۰). بررسی تحلیل ساختاری تعارض کار- خانواده با خشنودی شغلی و سلامت روانی. مشاوره و روان درمانی خانواده. دوره اول. شماره ۳. صص ۳۶۵-۳۴۹.
- هومن، حیدرعلی؛ وطن خواه، حمیدرضا و طاهری، تانیا (۱۳۹۲). بررسی عملی بودن، اعتبار، روایی و نرم‌یابی مقیاس کیفیت زندگی در معلمان شهر تهران. مجله تحقیقات روانشناختی. شماره ۱۸. صص ۶۸-۵۵.

یزدی، سیدمنوره؛ جعفری، صدیقه (۱۳۸۹). اثر تعاملی بین ابعاد فشار روانی شغلی و رضایت شغلی مدیران. مجله مطالعات روانشناختی. دوره ششم. شماره ۲. صص ۵۰-۲۵.

- Aisyah, Siti; Panatik, Binti; Khadijah, Siti; Badri, Zainal; Rajab, Azizah; Abdul Rahman, Hamidah; Mad Shah, Ishak. (2011). The Impact of Work Family Conflict on Psychological Well-Being among School Teachers in Malaysia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Volume 29, Pages 1500-1507.
- Alizadeh A, Khankeh HR, Barati M, Amadi Y, Hadian A, Azizi M. Psychological Distress among Iranian Health-Care Providers Exposed to Coronavirus Disease 2019(COVID-19): A Qualitative Study
- Asadi N, Memarian R, Vanaki Z. Motivation to Care: A Qualitative Study on Iranian Nurses. *The Journal of Nursing Research*. 2019;27(4):e34.
- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020; 395:912-20. [DOI:10.1016/S0140-6736(20)30460-8]
- Dopelt K, Bashkin O, Davidovitch N, Asna N. Facing the Unknown: Healthcare Workers' Concerns, Attitudes and Burnout During the COVID-19 Pandemic - A Mixed Methods Study. 2020
- Erdamar G, Demirel H. (2014). Investigation of Work-family, Family-work conflict of the teachers. *Proced Soc Behav Sci*; 116:4919- 24.
- Fernandez R, Lord H, Halcomb E, Moxham L, Middleton R, Alananzeh I, Ellwood L. Implications for COVID-19: A systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *Int J Nurs Stud*. 2020 Nov; 111: 103637. Published online 2020 May 8. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103637
- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*. 2020;395(10223):497-506.
- Lee, Eun Sul; Shin, Yun-Jeong. (2017). Social cognitive predictors of Korean secondary school teachers' job and life satisfaction. *Journal of Vocational Behavior*, Volume 102, Pages 139-150.
- Muller AE, Hafstada EV, Himmelsa J, Smedslunda G, Flottorpa S, Stenslandb SQ, Stroobantsc S Velde S, Vist GE. The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: A rapid systematic review
- Pablo G, Vaquerizo-Serrano J, Catalan A, Arango C, Morenob C, Ferre F, Shine J, Sullivan S, Brondino N, Solmi M, Fusar-Poli P. Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of healthcare workers: Systematic review and meta-analysis
- Palmer, Melanie; Rose, Dennis; Sanders, Matthew; Randle, Fiona. (2012). Conflict between work and family among New Zealand teachers with dependent children. *Teaching and Teacher Education*, Volume 28, Issue 7, Pages 1049-1058.
- Puradollah M, Ghasempour M. Necessity of attention to mental health of the front line nurses against COVID-19: A forgotten requirement. *International Journal of Community Based Nursing & Midwifery*. 2020; 8(3):280-1. [DOI: 10.30476/IJCBNM.2020.85889.1301]



- Rahimian Boogar E NA, Oreizy H, Molavi H, Foroughi Mobarake A. . Relationship between Adult Attachment Styles with Job Satisfaction and Job Stress in Nurses. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2007;13(2):148-57.
- Raudenska J, Steinerova V, Jav urkova A, Urits I, Kaye A, Viswanath O, Varrassi G. Occupational burnout syndrome and post- traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic
- Ryan B, Ma E, Hsiao A, Ku, M A. (2015). Work-Family Conflict and Job Satisfaction among School Teachers in the United States. *J Hosp Tour Manag*; 22:108.
- Sadick, Abdul-Manan; Issa, Mohamed H. (2017). Occupants' indoor environmental quality satisfaction factors as measures of school teachers' well-being. *Building and Environment*, Volume 119, Pages 99-109.
- Seccia R. The Nurse Rostering Problem in COVID-19 emergency scenario. Technical Report 2020
- Sharma J, Dhar RL, Tyagi A. (2015). Stress assessment as a mediator between work-family conflict and health. *Psychological among teachers*, (2):53-8.
- Yuh, Jongil & Choi, Sungsil. (2017). Sources of social support, job satisfaction, and quality of life among childcare teachers, *The Social Science Journal*, Volume 54, Issue 4, Pages 450-457.

Investigating the role of work-family conflict, family-work conflict and fatigue on nurses' burnout during coronary heart disease

Beautiful bright

Master student of personality psychology, General Department of Health Insurance, Mazandaran Province, Iran. Email: roshanziba@gmail.com



#### Abstract

Job performance and burnout, due to the outbreak of crises such as the outbreak of viral diseases, including Covid 19, which has even affected various levels worldwide. The present study is a descriptive correlational study. The statistical population includes all medical staff working in Khorramabad University Hospitals. The number of samples in this study was estimated to be 220 and they were selected using stratified random sampling method. Three work-family conflict questionnaires were used to collect information. In general, the results showed that there is a relationship between work-family conflict, family-work conflict and fatigue on nurses' burnout during coronary heart disease. Almost all studies and researches that have been done in the field of work-family interaction believe that work-family conflict can have a detrimental effect on individuals, families and organizations.

key words:

Work-Family Conflict, Fatigue - Burnout - Nurses - Corona Outbreak