

رابطه تعارض کار - خانواده با تمایل به ترک پرستاران

حسین علیزاده^۳

*علی محمدی مهموئی^۲

فتاح شریف زاده^۱

فرزانه حشمتی^۵

سجاد خانی پردنجانی^۴

چکیده

زمینه و هدف: امروزه بیمارستان‌ها هزینه های مالی و انسانی بسیار زیادی با ترک خدمت پرستاران متحمل می‌شوند. عوامل مختلفی در ترک خدمت پرستاران تاثیرگذار هستند که یکی از آنها تعارض کار- خانواده است. از این رو هدف این تحقیق، تعیین رابطه تعارض کار- خانواده با میزان تمایل به ترک پرستاران می‌باشد.

روش بررسی: این مطالعه از نوع مطالعات توصیفی پیمایشی است که ۲۵۷ پرستار از بیمارستان‌های امام خمینی، فیروزگر، دی و هاشمی نژاد شهر تهران که به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شده بودند در آن شرکت نمودند. داده‌ها به کمک پرسشنامه های استاندارد تعارض خانواده- کار Carlson و همکاران و پرسشنامه ترک خدمت Tei و Yamazakei جمع آوری گردید. داده‌ها به روش Path analysis و همچنین آزمون های Independent-Samples T-Test, Pearson Correlation توسط نرم افزارهای LISREL و SPSS نسخه ۱۶ مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: آزمون Path analysis نشان داد که تعارض کار- خانواده رابطه مثبت و معنی داری ($\beta = 0/9$) با میزان تمایل به ترک پرستاران دارد ($P < 0/01$). همچنین نتایج آزمون همبستگی Pearson مشخص نمود که جنسیت با تعارض کار- خانواده ($F = 0/13$ و $P < 0/05$)، تمایل به ترک با سن ($r = 0/15$ و $P < 0/05$) و سابقه خدمت ($r = 0/17$ و $P < 0/01$) همبستگی مثبت و معنی داری دارند. در نهایت نیز به کمک آزمون Independent-Samples T-Test مشخص شد که میزان تعارض کار- خانواده بیمارستان‌های بخش دولتی بیشتر از بیمارستان‌های بخش خصوصی است ($P = 0/02$)؛ اما در مورد میزان تمایل به ترک پرستاران بخش خصوصی و دولتی تفاوت معنی داری مشاهده نشد ($P = 0/66$). نتیجه گیری کلی: آگاهی و شناخت از میزان تعارض کار- خانواده پرستاران می‌تواند در کاهش تبعات و نتایج منفی آن همچون ترک خدمت پرستاران، نقش بسزایی ایفا کند و مبنای مناسبی جهت اتخاذ استراتژیهای کارا و اثربخش مدیریت منابع انسانی فراهم آورد.

کلید واژه ها: تعارض کار- خانواده، تمایل به ترک خدمت، پرستاران

تاریخ دریافت: ۹۲/۱۰/۲۳

تاریخ پذیرش: ۹۳/۱/۱۰

^۱ استاد گروه مدیریت دولتی دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
^۲ کارشناس ارشد مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (* نویسنده مسئول) شماره تماس:

۰۹۱۵۳۱۲۱۱۰۳ E-Mail: A.Moh1987@yahoo.com

^۳ کارشناس ارشد مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

^۴ کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

^۵ کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت دانشگاه یزد، یزد، ایران.

مقدمه

در جوامع امروزی، افراد با مسئولیت های مختلف کاری و خانوادگی روبه رو هستند. از جمله عوامل شکل گیری چنین مسئولیت های متعددی، تغییرات شگرف در ماهیت کار و خانواده از جمله افزایش مشارکت زنان در محیط کاری و تعدد خانوارهای دوسر شاغل می باشد. اگر چه از کارکنان انتظار می رود تا میان انتظارات شغلی و خانوادگی خود تعادل برقرار کنند، اما مشارکت در هر دو زمینه باعث رخ دادن مسائل مختلفی از جمله بروز تعارض کار- خانواده خواهد شد^(۱). این مسئله نیز به نوبه خود باعث به وجود آمدن فشارهای روانی در زندگی خانوادگی افراد می شود و سلامت آنها را به خطر می اندازد^(۲). که در نتیجه باعث غیبت پرستاران از محل کار، کاهش کیفیت کار، تعارضات بین فردی با همکاران، مشکلات جسمی- روانی و تغییر شغل می شود. اما یکی از مهم ترین آنها که می تواند برای بیمارستان ها پیامد جبران ناپذیری را ایجاد کند، ترک داوطلبانه شغل توسط پرستاران است و اساساً به همین دلیل است که مدیران و سازمان ها تلاش زیادی دارند تا اینکه بتوانند نیروهای خوب و کارآمدی را که جذب نموده اند حفظ نمایند و اصولاً سازمانی موفق خواهد بود که بتواند از تمایل ترک خدمت کارکنان خود جلوگیری کرده و آنها را به بقا و تداوم خدمت تشویق نماید^(۳). شناخت عواملی که اثری روی ابعاد مختلف تمایل به ترک شغل دارند، می تواند به واحد منابع انسانی سازمان جهت تصمیم گیری بهتر در مورد منابع انسانی کمک کند^(۴). از طرفی، سازمان هایی که بتوانند دلایل و عوامل مؤثر در تمایل به ترک خدمت کارکنان را درک کنند خواهند توانست پیش از اینکه کارکنان سازمان را ترک کنند، سیاست ها و روش های مؤثری را برای حفظ و نگهداری منابع انسانی کارا به کار گیرند^(۵). امروزه علیرغم اینکه به طور گسترده ای در مورد ترک شغل کارمندان تحقیقات بسیاری صورت گرفته است اما توجه اندکی به نقش رضایت از پرداخت، تعارض نقش، ابهام نقش و تعارض کار- خانواده در میان

پرستاران مبذول شده است. 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 می کنند^(۶). Greenhaus و Beutell پدران تئوری های تعارض کار- خانواده معتقدند، زمانی که دو یا چند نقش به وسیله یک فرد انجام گیرد تعارض درون نقشی حادث می شود و تعارض کار- خانواده ناشی از ناسازگاری این نقش ها است. فرض اصلی آنها این است که زمان و انرژی که افراد برای انجام نقش های کار و خانواده دارند، اندک است^(۷). به عبارت دیگر زمانی که تقاضاهای خانواده و تقاضاهای کار در تضاد با یکدیگر باشد، تعارض کار- خانواده شکل می گیرد^(۸). 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 علایم افسردگی همراه می باشد که در واقع، همان عواملی است که سبب ضعف عملکرد در پرسنل مراقبتی- بهداشتی و نیز خطاهای کاری می شود. از این رو تعارض کار- خانواده می تواند عامل بالقوه مهمی در تحلیل و زوال ارائه مراقبت های پرستاری با کیفیت بالا و در نتیجه آسیب به بیماران باشد^(۹). اما یکی از مهم ترین پیامدهای تعارض کار- خانواده که می تواند برای بیمارستان ها پیامد جبران ناپذیری را ایجاد کند، ترک داوطلبانه شغل توسط پرستاران است.

تمایل به ترک سازمان به عنوان عاملی برای پیش بینی میزان گرایش کارکنان به تغییر شغل در نظر گرفته می شود^(۱۰) به عبارت دیگر تمایل به ترک سازمان عبارت است از قدرت نسبی نیت و قصد فرد برای کناره گیری دائمی و داوطلبانه از سازمان^(۱۱). امروزه ترک شغل کارکنان کلیدی در سازمان های سر آمد به یکی از مهم ترین دغدغه های مدیریت منابع انسانی تبدیل شده است. به همین دلیل، سازمان هایی که بتوانند دلایل و عوامل مؤثر در تمایل به ترک خدمت کارکنان را درک کنند، خواهند توانست پیش از اینکه کارکنان سازمان را ترک کنند،

سیاست‌ها و روش‌های موثری را برای حفظ و نگهداری منابع انسانی کارا به کار بندند^(۱۱). عوامل زیادی در کار و محیط آن وجود دارد که باعث ترک کارکنان از سازمان می‌شود که از آن جمله می‌توان به فقدان ق‌ردانی، فقدان پیشرفت، سرپرستی چندگانه، تضاد شخصیتی، ویژگی‌های شاغل پایین‌تر از شرایط مورد نیاز و ویژگی‌های شاغل بالاتر از شرایط مورد نیاز اشاره کرد^(۱۲).

پژوهش‌های متعددی در رابطه با تعارض کار- خانواده و تمایل به ترک کارکنان صورت گرفته است. در میان این پژوهش‌ها، مطالعه‌ای که توسط *Thanacoody, Bartram* و *Casimir* با عنوان "اثرات فرسودگی شغلی و حمایت اجتماعی سرپرست بر رابطه بین تعارض کار- خانواده و تمایل به ترک خدمت" صورت پذیرفت به این نتیجه دست یافتند 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^(۱۰). در تحقیق دیگری که توسط *Porter* و *Ayman* با عنوان "انعطاف پذیری کار به عنوان متغیر میانجی در رابطه بین تعارض کار- خانواده و تمایل به ترک سازمان" صورت پذیرفت مشخص شد که تعارض کار در خانواده تأثیر مثبت و معنی داری با تمایل به ترک خدمت زنان در سازمان‌های بهداشتی دارد. همچنین ارتباط متغیر انعطاف پذیری کار به عنوان متغیر میانجی مورد تایید قرار گرفت. همچنین مشخص شد کارکنانی که از خودمختاری و کنترل شخصی بیشتری برخوردار بودند، سطوح تعارض کار در خانواده و تمایل به ترک خدمت کمتری داشتند^(۸). در تحقیقی دیگری که توسط احمدی، مبارکی و عسکری نژاد با عنوان "بررسی عوامل موثر در قصد ترک خدمت پرستاران" انجام گرفت، مشخص شد که عوامل فردی و سازمانی بر کاهش قصد ترک خدمت اثرگذار است و 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^(۱۳).

تقریباً در تمامی کشورها، عمده‌ترین بخش نیروی انسانی نظام بهداشتی (در برخی از مراکز تا ۸۰٪) را پرستاران تشکیل می‌دهند. اکنون در سراسر دنیا با بحران نیروی کار روبه‌رو هستند که یکی از بارزترین مصادیق آن کمبود پرستار است. 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. *Roman* اذعان می‌کند که کمبود پرستار در سالهای ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۰ به بالاترین حد خود خواهد رسید که بدینسان این کمبود نیرو، مانع از دستیابی به اهداف جهانی نظام‌های بهداشتی و نارضایتی حرفه‌ای پرستاران می‌گردد^(۳). امروزه علیرغم اینکه به طور گسترده‌ای در مورد ترک شغل کارمندان تحقیقات بسیاری صورت گرفته است اما توجه اندکی به نقش رضایت پرداخت، تعارض نقش، ابهام نقش و تعارض کار- خانواده در میان پرستاران مبذول شده است. از این رو شناخت متغیرهای پیش بین ترک خدمت کارکنان که از مهمترین آنها، تعارض کار- خانواده است، میتواند در کاهش روند رو به رشد کمبود پرستاران نقش بسزائی را ایفا سازد. بدینسان با توجه به اینکه تحقیقات بسیار اندکی به بررسی رابطه تعارض کار- خانواده با تمایل به ترک پرستاران در جهان و به خصوص در ایران پرداخته اند، در صدد برآمدیم که به تحقیق این متغیرها بر روی کارشناسان پرستاری بپردازیم. نتایج حاصله از این تحقیق می‌تواند میزان تأثیرگذاری یکی از پیش‌بینی‌های مهم تمایل به ترک خدمت پرستاران یعنی تعارض کار- خانواده را شناسایی نموده و به مدیران بیمارستان‌ها در جهت تدوین استراتژی‌های مناسب کمک شایانی نماید.

روش بررسی

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی از نوع پیمایشی می‌باشد. جامعه آماری این

فعالیت های خانواده باز می دارد" و "مدت زمانی که من به کار خود اختصاص می دهم مرا از انجام فعالیت ها و مسئولیت های خانواده باز می دارد" اشاره نمود. پرسشنامه Tei و Yamazakei نیز برای اولین بار در ایران توسط محققین پژوهش حاضر ترجمه گردید. این پرسشنامه تمایل به ترک پرستاران را به وسیله ۵ سؤال مورد ارزیابی قرار می دهد. پاسخ ها نیز همانند پرسشنامه تعارض کار-خانواده بر اساس مقیاس پنج تایی لیکرت از حالت کاملاً مخالف (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۵) امتیاز دهی شده اند. نمره بالاتر از میانگین نیز نشان دهنده سطح بالاتری از تمایل به ترک پرستاران می باشد. از جمله سئوالات این پرسشنامه می توان به "من از شغل کنونی ام خسته شده ام و در پی جمع آوری اطلاعات در مورد شغل جدید هستم" و "من از شغلم خسته شدم و تحمل ماندن بیش از این را ندارم" اشاره نمود. برای اطمینان از روایی محتوا، از نظر استادان و خبرگان آشنا با مفاهیم مورد نظر بهره گرفته شد که پس از اصلاحات لازم پرسشنامه، مورد تأیید قرار گرفت. سپس پرسشنامه در یک طرح مقدماتی بین ۳۰ نفر از پرستاران بیمارستان امام خمینی توزیع گردید و از نظرات آنان جهت رفع موارد مبهم استفاده شد. در نهایت پس از توزیع پرسشنامه در جامعه آماری و جمع آوری آنها، روایی سازه پرسشنامه تحقیق با استفاده از Conformity Factor Analysis به کمک نرم افزار LISREL و ضریب پایایی پرسشنامه با استفاده از α -cronbach به کمک نرم افزار SPSS برای هر شاخص مورد سنجش قرار گرفت. نتایج Conformity Factor Analysis نشان داد که بار عاملی تمامی سئوالات از مقدار مناسبی برخوردار است (بالاتر از ۰/۵) و بدینسان می توان بیان نمود که پرسشنامه تحقیق از روایی لازم برخوردار است. به منظور محاسبه پایایی نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که مقدار آلفای کرونباخ پرسشنامه تعارض کار-خانواده ۰/۸۹ بدست آمد. در پژوهش های صورت گرفته Carlson و همکاران، و Madson نیز ضریب آلفای

پژوهش را کلیه پرستاران چهار بیمارستان شهر تهران که شامل بیمارستان های امام خمینی و فیروزگر (بخش دولتی)، هاشمی نژاد و دی (بخش خصوصی) است به تعداد ۹۷۱ تشکیل می دهد. روش نمونه گیری در این پژوهش تصادفی طبقه ای می باشد که بر اساس فرمول تعیین حجم نمونه از جامعه محدود، تعداد ۲۷۵ پرستار به عنوان نمونه در نظر گرفته شدند که در نهایت به دلیل احتمال عدم بازگشت بعضی از پرسشنامه ها، تعداد ۳۰۰ پرسشنامه در جامعه مورد نظر توزیع گردید. از بین پرسشنامه های توزیع شده، تعداد ۲۷۳ مورد پرسشنامه بازگشت داده شد که تعداد ۷ پرسشنامه به علت عدم دقت پاسخگویی به سئوالات قابل استفاده نبود، لذا کنار گذاشته شد و مورد استفاده قرار نگرفتند. بر این اساس تعداد ۲۵۷ عدد پرسشنامه معتبر شناخته شدند.

ابزار جمع آوری در این پژوهش پرسشنامه های استاندارد تعارض کار- خانواده Carlson و همکاران^(۱۴) و تمایل به ترک Tei و Yamazakei^(۱۵) و پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک (سن، وضعیت تأهل، سابقه کار، نوع استخدام و ...) بود. به دلیل استفاده از فرم کوتاه شده تعارض کار- خانواده در اکثر پژوهش های داخل ایران، فرم کامل پرسشنامه تعارض کار- خانواده Carlson و همکاران برای اولین بار در ایران توسط محققین پژوهش حاضر ترجمه و پس از تأیید توسط صاحب نظران و اساتید مربوطه مورد استفاده قرار گرفت. این پرسشنامه تعارض کار- خانواده را با ۱۸ سؤال مورد ارزیابی قرار می دهد. نه سؤال اول تعارض کار در خانواده و نه سؤال دوم تعارض خانواده در کار را مورد سنجش قرار می دهد. سئوالات پرسشنامه نیز بر اساس مقیاس لیکرت پنج تایی از ۱ تا ۵ کدگذاری شدند. پاسخ ها به ترتیب در پنج مقیاس از حالت کاملاً مخالف (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۵) امتیاز دهی شده اند. نمره کلی به دست آمده هر چقدر بیشتر از مقدار میانگین باشد، نشان دهنده سطح بالاتری از تعارض خانواده- کار پرستاران می باشد. از جمله سئوالات پرسشنامه می توان به "کار مرا از انجام

نمونه مستقل به کمک نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ استفاده شد.

یافته‌ها

در این پژوهش بیشترین درصد سنی (۳۰/۴٪) پرستاران در رده سنی ۳۰-۲۵ قرار داشتند. از نظر جنسیت نیز بیشتر پرستاران زن (۹۴/۲٪)، از نظر وضعیت تأهل، اکثریت پرستاران (۵۸٪) مجرد، از نظر وضعیت نوع استخدام اکثریت پرستاران (۴۱/۲٪) قراردادی، از نظر تحصیلات نیز بیشتر آنان (۸۰/۵٪) دارای مدرک تحصیلی لیسانس و از نظر سابقه نیز اکثریت پرستاران (۴۹/۸٪) دارای سابقه کمتر از ۵ سال داشته‌اند.

به منظور تجزیه و تحلیل یافته‌های تحقیق از مدل‌سازی معادلات ساختاری به روش تحلیل مسیر استفاده شد. پس از اطمینان از نرمال بودن توزیع متغیرهای تحقیق به کمک آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، روابط و همبستگی میان متغیرهای تحقیق به کمک آزمون همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفت (جدول ۱). طبق جدول شماره ۱، میانگین متغیرهای اصلی تحقیق در سطح نسبتاً متوسطی (نزدیک به ۲/۵) قرار دارند. همچنین مشخص شد که بین تعارض کار- خانواده و تمایل به ترک ($P < 0/01$, $r = 0/50$) رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

کرونباخ بدست آمده به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۹۲ گزارش شده است که نشان از پایایی مناسب ابزار مورد استفاده دارد. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه تمایل به ترک خدمت نیز ۰/۹۰ بدست آمد. در تحقیق Tei و Yamazakei میزان آلفای کرونباخ ۰/۹۴ گزارش شده است که نشان دهنده پایایی بالای این ابزار می‌باشد.

برای جمع‌آوری داده‌ها پس از کسب نامه جلب همکاری از دانشکده مدیریت دانشگاه علامه طباطبائی و انجام هماهنگی لازم با مدیران بیمارستان‌ها، مجوزهای لازم جهت توزیع پرسشنامه کسب گردید. از افراد مورد بررسی خواسته می‌شد تا به سؤالات پرسشنامه با دقت پاسخ دهند، و در صورت بروز هرگونه اشکال از محقق راهنمایی بخواهند. جهت رعایت موازین اخلاقی قبل از تکمیل پرسشنامه، رضایت شفاهی افراد جلب گردید. در ضمن به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه خواهد بود و نتایج به صورت کلی منتشر خواهد شد. لازم به ذکر است که پرسشنامه‌ها در سه نوبت کاری صبح، عصر و شب در میان پرستاران توزیع گردیده است. داده‌ها پس از جمع‌آوری کد گذاری شد و اطلاعات مربوط به ۲۵۷ پرستار وارد نرم افزارهای LISREL و SPSS شدند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده، از مدل‌سازی معادلات ساختاری و تحلیل مسیر به کمک نرم افزار LISREL و آزمون t با دو

جدول شماره ۱: ضریب همبستگی پیرسون متغیرهای اصلی و جمعیت شناختی تحقیق

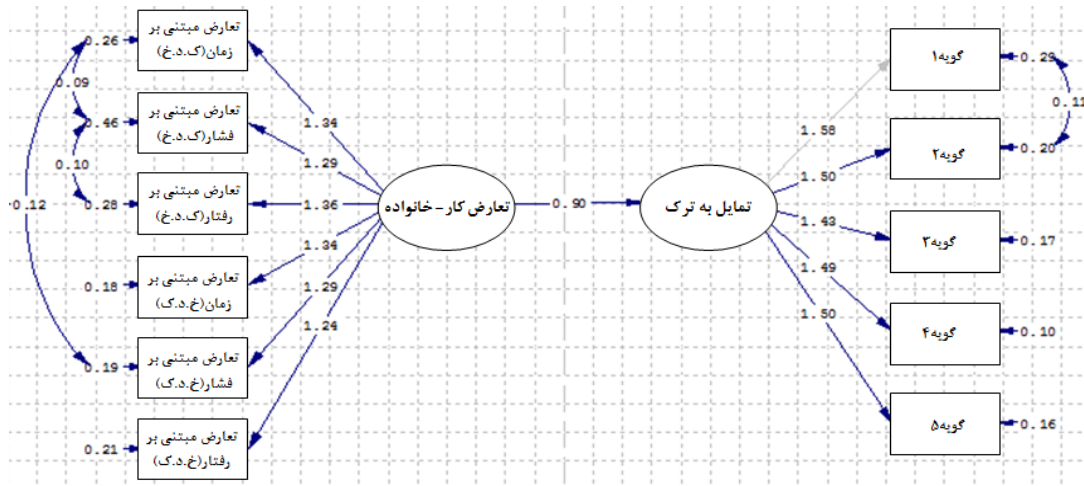
متغیر	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. تعارض کار- خانواده	۲/۸۷	۰/۶۲	۱							
۲. تمایل به ترک	۲/۷۳	۰/۹۶	۰/۵۰**	۱						
۳. تعداد فرزندان	۰/۴۲	۰/۷۸	۰/۱۰	۰/۰۴	۱					
۴. جنسیت	۱/۹۴	۰/۲۳	۰/۱۳*	۰/۰۵	۰/۰۵	۱				
۵. سابقه خدمت	۱/۹۴	۱/۱۲	۰/۰۷	۰/۱۷**	۰/۴۳**	۰/۱۲	۱			
۶. نوع استخدامی	۲/۳۶	۱/۴۸	۰/۰۵	۰/۰۶	۰/۱۴*	-۰/۰۴	۰/۲۸**	۱		
۷. تحصیلات	۳/۷۴	۰/۷۴	۰/۱۱	۰/۱۲	-۰/۰۱	۰/۲۳**	-۰/۰۷	-۰/۱۰	۱	
۸. سن	۲/۵۵	۰/۲۳	۰/۰۲	۰/۱۵*	۰/۴۶**	۰/۰۶	۰/۱۲	-۰/۰۴	۰/۲۵*	۱

**معناداری در سطح اطمینان ۹۹ درصد

**معناداری در سطح اطمینان ۹۵ درصد

می یابد. در ضمن جنسیت پرستاران با میزان تعارض کار- خانواده آنان همبستگی مثبت و معنی داری دارد اما با توجه به اینکه در این تحقیق بیش از ۹۰ درصد پاسخ دهندگان زن بودند، بنابراین به نظر می رسد که این همبستگی از اعتبار لازم برخوردار نباشد.

علاوه بر آن همان طور که جدول ۱ نشان می دهد، جنسیت با تعارض کار- خانواده ($r=0/12$, $P<0/05$)، تمایل به ترک با سن ($r=0/15$, $P<0/05$) و سابقه خدمت ($r=0/17$, $P<0/01$) همبستگی مثبت و معنی داری دارند. این همبستگی های مثبت نشان می دهد که تمایل به ترک پرستاران با افزایش سن و افزایش سابقه خدمت، افزایش



نمودار شماره ۱: مدل مفهومی تحقیق در حالت تخمین ضرایب

پرستاران دارد. در نهایت نیز شاخص های مربوط به برازش مدل مفهومی تحقیق در جدول ۲ نشان داده شده است؛ همان طور که در جدول ۲ مشاهده می شود، همه شاخص های برازش از مقدار مناسبی برخوردار می باشند بدینسان مدل مفهومی تحقیق تایید می گردد.

از دیگر یافته های تحقیق که می توان به آن اشاره کرد، آن است که بر اساس نمودار ۱ و با توجه به مقدار ضریب مسیر ($\beta=0/9$) و همچنین مقدار ضریب همبستگی چندگانه ($R^2=0/84$) می توان بیان نمود که تعارض کار- خانواده رابطه مثبت و معنی داری با میزان تمایل به ترک

جدول شماره ۲: شاخص های برازش مدل مفهومی تحقیق

نام شاخص	مقدار بدست آمده	حد قابل قبول
χ^2/df (کای دو بر درجه آزادی)	۲/۸۷	کمتر از ۳
GFI (نیکویی برازش)	۰/۹۱	بالاتر از ۰/۹
RMSEA (ریشه میانگین مربعات خطای برآورد)	۰/۰۸	کمتر از ۰/۰۹
CFI (برازندگی تعدیل)	۰/۹۹	بالاتر از ۰/۹
AGFI (نیکویی برازش تعدیل شده)	۰/۹۱	بالاتر از ۰/۹
NFI (برازندگی نرم شده)	۰/۹۸	بالاتر از ۰/۹
NNFI (برازندگی نرم نرم شده)	۰/۹۸	بالاتر از ۰/۹

است، می توان بیان کرد که میزان تعارض کار- خانواده بیمارستان های بخش دولتی بیشتر از بخش خصوصی می باشد. همچنین با توجه به سطح معنی داری متغیر تمایل به ترک ($P=0/66$) می توان ادعا نمود که در سطح اطمینان ۹۵٪، تفاوت معنی داری در میزان این متغیر در بیمارستان های بخش خصوصی و دولتی وجود ندارد.

نتایج آزمون t با دو نمونه مستقل نیز در جدول ۳ ارائه شده است. طبق جدول ۳، با توجه به سطح معنی داری ($P=0/2$) می توان بیان نمود که میزان تعارض کار- خانواده بیمارستان های بخش خصوصی و دولتی با یکدیگر تفاوت معنی داری با یکدیگر دارند؛ و با توجه به آنکه میزان فاصله اطمینان ۹۵٪ بدست آمده بالاتر از صفر

جدول شماره ۳: نتیجه آزمون t با دو نمونه مستقل برای متغیر تعارض کار- خانواده و تمایل به ترک

متغیر	بیمارستان	میانگین	انحراف معیار	مقدار آماره (t)	سطح معنی داری	فاصله اطمینان (۰/۹۵)
						حد بالا حد پایین
تعارض کار- خانواده	دولتی	۲/۹۵	۰/۵۹	۲/۳۷	۰/۰۲	۰/۳۳ ۰/۰۳
	خصوصی	۲/۷۷	۰/۶۵			
تمایل به ترک	دولتی	۲/۷۰	۱/۰۴	-۰/۴۴	۰/۶۶	۰/۱۸ -۰/۲۹
	خصوصی	۲/۷۵	۰/۸۸			

بحث و نتیجه گیری

نتیجه تحقیق نشان می دهد تعارض کار- خانواده با تمایل به ترک پرستاران از سازمان رابطه مثبت و معنی داری دارد. به عبارت دیگر می توان بیان نمود، پرستارانی که قادر نباشند میان زندگی کاری و خانوادگی خود تعادل برقرار سازند، به فکر ترک سازمان خود خواهند افتاد. با توجه به وضعیت کاری و همچنین کمبود پرستاران در بیمارستان ها، از آن ها انتظار می رود که هر روزه پاسخگوی تقاضاها و نیازهای بی شماری از جانب مراجعه کنندگان باشند و بدینسان فشارها و تقاضاها بی شماری از جانب مراجعه کنندگان به آن ها تحمیل می شود، اما زمانی که آن ها تعهدات و درگیری بیشتری در خصوص زندگی خانوادگی داشته باشند، زمان و انرژی کافی جهت پاسخ گویی به این همه نیازها را نخواهند داشت و به نوعی از کار خود دلزده خواهند شد و به حدی خواهد رسید که دیگر از شغل خود بیزار شده و قصد ترک بیمارستان را می کنند. تحقیقات Porter و Ayman^(۸)، سبک رو همکاران^(۱) و Thanacoody و همکاران^(۱۰) نیز بیان کردند که افزایش تعارض کار- خانواده ارتباط مثبت و

معناداری با افزایش تمایل به ترک کارکنان دارد. در تحقیق Porter و Ayman^(۸) اشاره شده است که میزان تأثیرگذاری تعارض کار- خانواده بر میزان تمایل به ترک کارکنان نسبتاً بالاست، که در این تحقیق نیز با توجه به ضریب مسیر بدست آمده، میزان تأثیرگذاری آن بالا گزارش می شود.

از میان عوامل جمعیت شناختی، جنسیت رابطه مثبت و معنی داری با میزان تعارض کار- خانواده پرستاران داشت. شاید یکی از دلایل مهم این باشد که زنان با شاغل شدن خود، علاوه بر اینکه باید وظایف خانه داری (همچون نگه داری از کودکان، نظافت منزل، آشپزی و...) را انجام دهند، می بایست وظایف و مسئولیت های کاری را نیز به عهده داشته باشند. از این رو مشغله کاری زیاد پرستاران در بیمارستان ها موجب می گردد که آنان زمان و انرژی لازم را برای اختصاص دادن به دو حوزه کار و خانواده نداشته باشند و در نهایت تضاد بیشتری در این دو حوزه احساس نمایند. در مطالعه Hart^(۱۶) مشخص شد که پرستاران زن تمایل بیشتری برای ماندن در شغل خود داشته اند اما با توجه به اینکه تنها ۶ درصد از نمونه

برای بر هم زدن دو حوزه کار و خانواده فراهم ساخته است. در نهایت وجود چنین شرایطی، باعث افزایش میزان تعارض کار- خانواده آنان نسبت به پرستاران بخش خصوصی شده است.

با اینحال مشخص شد که هیچ تفاوت معنی داری بین میزان تمایل به ترک پرستاران از سازمان در میان بیمارستان‌های بخش خصوصی و دولتی وجود ندارد.

نتایج حاصل از این تحقیق، 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 بر طرف ساختن آن می‌تواند سازمان را از تبعات آن، که از مهم‌ترین آن تمایل به ترک آنان است، مبرا سازد و هزینه‌های هنگفتی که سازمان جهت استخدام و آموزش آنان صرف کرده است، از بین نرود. از این رو، مدیران بیمارستان‌ها بایستی به توازن زندگی کاری و خانوادگی پرستاران توجه کافی مبذول دارند. دوم آنکه امتنان نظر به مبحث فشارها و استرس‌های کاری همچون تعارض کار- خانواده، کیفیت خدمات پرستاران به ارباب رجوعان را در حد به سزایی افزایش خواهد داد. بدینسان تکریم ارباب رجوع که به عنوان یکی از استراتژی‌های اصلی سازمان‌ها به خصوص در بخش خصوصی است، می‌تواند با افزایش کیفیت خدمات پرستاران حاصل گردد.

در این پژوهش مشخص شد که فاکتورهای جنسیت، سابقه خدمت و سن در میزان تمایل به ترک پرستاران از سازمان موثر است؛ به طوری که پرستارانی که سابقه خدمت و سن بیشتری داشتند، میزان تمایل به ترک بالاتری برخوردار بودند. لذا بخش منابع انسانی بیمارستان‌ها می‌بایستی از مزایا و پاداش‌ها و طرح‌های تشویقی ویژه ای جهت نگه داشتن این قشر ارزشمند در جهت اعطای سرمایه فکری و مدیریت دانش و کاهش ترک خدمت آنها در اولویت کار خود قرار دهد. همچنین

مطالعه وی را مردان تشکیل می‌دهند، لذا این تفسیر می‌بایست با احتیاط بیشتری مورد پذیرش قرار گیرد. در مطالعه دیگری که توسط حریری و همکاران^(۱۷) صورت گرفت رابطه معناداری بین جنسیت و تمایل به ترک پرستاران مشاهده نشد.

همچنین مشخص شد که سن و سابقه کاری نیز با تمایل به ترک پرستاران رابطه مثبت و معنی داری دارد. شاید یکی از دلایل آن را بتوان این‌طور بیان نمود که با افزایش سن و به تبع آن، افزایش سابقه آنان، میزان توان و قدرت پرستاران برای مقابله با فشارها و استرس‌های کاری همچون تعارض کار- خانواده کاهش می‌یابد. از این رو میزان تمایل آن‌ها برای خروج از این وضعیت افزایش خواهد یافت. در مطالعه Fogel^(۱۸) سن رابطه منفی و معناداری با ترک خدمت پرستاران داشته است. به عبارت دیگر پرستاران با سن بیشتر تمایل کمی برای ترک خدمت نشان داده اند. همسو با این مطالعه، تحقیقات Liou^(۱۹)، Cohen^(۲۰)، Blegen و Mueller^(۲۱)، Hinshaw و همکاران^(۲۲)، نیز نشان داد که تمایل به ترک خدمت در سنین بالاتر کمتر است. در مطالعه Politi^(۲۳) مشخص شد که هیچ رابطه ای بین سن با ترک خدمت پرستاران وجود ندارد. از سوی دیگر مطالعه Myers^(۲۴)، Norman و همکاران^(۲۵)، Tourangeau و Cranley^(۲۶) نشان دادند که سن رابطه مثبت و معناداری با ترک خدمت پرستاران دارد. همچنان که نتایج تحقیق 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 روبه رو شوند که این امر بستر و زمینه لازم را

بیشتری را به کار گرفت تا از سختی و مشقت کار کاسته شده و یا از طرح های انگیزه بخش در کار پرستاران بیمارستان های دولتی مانند گردش شغلی، غنی سازی و گسترش شغلی استفاده نمود.

هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته شده از پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت دولتی با عنوان "تاثیر تعارض کار- خانواده از طریق فرسودگی شغلی بر تمایل به ترک سازمان" به راهنمایی دکتر فتاح شریف زاده و مشاورت دکتر وجه الله قربانی زاده در دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه علامه طباطبائی صورت گرفته است.

در پایان نیز بر خود واجب می دانیم از کلیه پرستارانی که در انجام این پژوهش همکاری صمیمانه ای داشته و ما را یاری نمودند، تقدیر و تشکر نمایم.

نتایج تحقیق نشان می دهد که با افزایش میزان تعارض کار- خانواده پرستاران، میزان تمایل به ترک آنان نیز افزایش می یابد. بیمارستان ها می توانند با ایجاد برنامه هایی مانند ساعات کار انعطاف پذیر، کارهای تیمی و گروهی، استفاده از استراتژی های طرح های جانشینی موقت در زمان هایی که فرد نیازمند وقت لازم جهت رسیدگی به انجام فعالیت های غیرکاری مربوط به خانواده می باشد، تا حدی از مشکلات تعارض کار- خانواده بکاهند و متعاقباً ترک خدمت را کاهش دهند. در تحقیق حاضر مشخص شد کمبود پرستار در بیمارستان های دولتی سبب شده است که پرستاران بخش دولتی با وظایف، مسئولیت ها و نقش های بیشتری نسبت به بخش خصوصی روبه 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 لذا می بایستی از شیفت های کاری بیشتری در بیمارستان های دولتی استفاده کرد و پرستاران

فهرست منابع

1. Sabokroo M, Kalthorian R, Kamjoo Z, Taleghani Gh. [Work-family conflict: The role of organizational supportive perception in turnover intention (Case study of nurses of Tehran's hospitals)]. *JIPA*. 2011; 3(6): 111-26. Persian.
2. Salahian A, Asgari A, Oreizi H, Babamiri M. [The Predictor Factors Of Burnout Syndrome In Isfahan Nurses]. *IJNR*. 2012; 6 (23): 22-31. Persian.
3. Mohammadi Mahmoudi A. [A study on the effect of work-family conflict on intention to leave by job burnout as a mediator]. Unpublished MA Thesis, University of Allameh Tabatabaei, Tehran, Iran. 2012. Persian.
4. Shaw JD, Duffy MK, Johnson JL, Lockhart DE. Turnover, social capital losses, and performance. *Acad Manage J*. 2005;48(4):594-606.
5. Alizadeh E. [Affecting factors on employees' intention to leave]. *POD*, 2007; 4(11): 73-89. Persian.
6. Madsen SR. Work and family conflict: Can home-based teleworking make a difference? *International Journal of Organizational Theory and Behavior*. 2006;9(3):307-50.
7. Peters P, Den Dulk L, van der Lippe T. The effects of time-spatial flexibility and new working conditions on employees' work-life balance: The Dutch case. *Community, Work & Family*. 2009;12(3):279-97.
8. Porter S, Ayman R. Work flexibility as a mediator of the relationship between work-family conflict and intention to quit. *Journal of Management & Organization*. 2010;16(3):411-24.
9. Tavangar H, Alhani F, Vanaki Z. [Decline of Self-efficacy: the Consequence of Nursing Work-family Conflict]. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences* 2012; 1(2): 135-47. Persian.

10. Thanacoody PR, Bartram T, Casimir G. The effects of burnout and supervisory social support on the relationship between work-family conflict and intention to leave: A study of Australian cancer workers. *J Health Organ Manag.* 2009;23(1):53-69.
11. Naderali M. [The correlations between talent management with job satisfaction, intention to leave and job career successful]. Unpublished MA Thesis, University of Allameh Tabatabaei, Tehran, Iran. 2010. Persian.
12. Haghighi Kafash M, Mazloumi N, Mirzamohammadi F. [Causes and consequences of organizational cynicism (Case study: Employees of parsian electronic commerce company)]. *MSDE.* 2011; 64(21): 117-39. Persian.
13. Ahmadi S, Mobaraki H, AskariNejad M. [Assessment of the factors influencing the nurses' intention to leave their job]. *SJKU.* 2012; 17 (1): 101-10. Persian.
14. Carlson DS, Kacmar KM, Williams LJ. Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. *J Vocat Behav.* 2000;56(2):249-76.
15. Tei M, Yamazaki Y. The effect of work and organizational characteristics on individual and organizational outcomes of an information service company. *San Ei Shi.* 2003;45:20-30.
16. Hart SE. Hospital ethical climates and registered nurses' turnover intentions. *J Nurs Scholarsh.* 2005;37(2):173-7.
17. Hariri GR, Yaghmaei F, Zagheri Tafreshi M, Shakeri N. [Assessment of some factors related to leave in nurses and their demographic characters in educational hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences]. *JHPM.* 2012; 1(3): 17-27. Persian.
18. Fogel KM. The relationships of moral distress, ethical climate, and intent to turnover among critical care nurses: ProQuest; PhD thesis, University of Chicago. 2007.
19. Fogel KM. The relationships of moral distress, ethical climate, and intent to turnover among critical care nurses: ProQuest. PhD thesis, University of Texas, Austin. 2007
20. Cohen A. Turnover among professionals: A longitudinal study of American lawyers. *Human Resource Management.* 1999; 38(1): 61-75.
21. Blegen MA, Mueller CW. Nurses' job satisfaction: A longitudinal analysis. *Res Nurs Health.* 1987;10(4):227-37.
22. Hinshaw A S. et al. Testing a theoretical model for job satisfaction and anticipated turnover of nursing staff. *Nurs Res.* 1985; 34(6): 383-4.
23. Politi E R. Nurse retention in today's workplace environment: The effect of perceived support on organizational commitment and the registered nurse's intent to leave. PhD thesis, TUI University Cypress. California. 2009.
24. Myers BJ. Organizational support, perceived social support, and intent to turnover among psychiatric nurses: A mixed methods study: The University of Alabama at Birmingham; 2010.
25. Norman LD, Donelan K, Buerhaus PI, Willis G, Williams M, Ulrich B, Dittus R. The older nurse in the workplace: Does age matter? *Nurs Econ.* 2005; 23(6): 282-9.
26. Tourangeau AE, Cranley LA. Nurse intention to remain employed: Understanding and strengthening determinants. *J Adv Nurs.* 2006; 55(4) 497-509.

Relationship between Work-Family Conflict and Intention to leave among Nurses

Sharifzadeh F¹., PhD. *Mohammadi Mahmoudi A²., MA. Alizadeh H³., MA.

Khani Pordanjani S⁴., MA. Heshmati F., MA.⁵

Abstract

Background & Aim: Nowadays hospitals bear with the financial and human costs because of nurses' turnover. Many factors affect nurses' turnover and work-family conflict is one of these variables. Thus, the purpose of this study is determining the relationship between work-family conflict and intention to leave among nurses.

Material & Methods: It was a descriptive, cross-sectional study. A total of 257 nurses working in Emam Khomeini, Firouzgar, and Day & Hashemi Nejad hospitals in Tehran who were selected by stratified random sampling participated in the study. Data was gathered via Carlson et al. and Tei & Yamazakei standard questionnaires. Data analysis performed by Structural Equation Modeling, Path Analysis, and Independent T-Test via LISREL and SPSS-PC (v.16).

Results: Path Analysis showed that work-family conflict had a positive significant relationship ($\beta = 0.9$) with intention to leave among nurses ($P < 0.01$). Pearson correlation test showed that there is a positive significant relationship between gender and work-family conflict ($P < 0.05$, $r = 0.13$), Intention to leave and age ($P < 0.05$, $r = 0.15$) and years of work experience ($P < 0.01$, $r = 0.17$). Also we found that work-family conflict in public hospitals was more than private hospitals ($P = 0.02$). However, there was no significant difference between intention to leave in public and private hospitals ($P = 0.66$).

Conclusion: Recognition of nurses' work-family conflict can play an important role in reducing the consequences and negative outcomes such intention to leave among nurses and provide an efficient basis to adopt effective strategies for human resource management.

Keywords: Work-Family Conflict, Turnover, Nurses

Received: 13 Jan 2014

Accepted: 30 March 2014

¹ Full professor, Faculty of Management and Accounting, Allameh Tabatabaei University, Teharn, Iran.

² Master degree of Public Administration, Faculty of Management and Accounting, Allameh Tabatabaei University, Teharn, Iran. (*Corresponding author) Tel: 09153121103 Email: A.moh1987@yahoo.com

³ Master degree of Public Administration, Faculty of Management and Accounting, Allameh Tabatabaei University, Teharn, Iran.

⁴ Master degree of Business Management, Faculty of Management and Accounting, Allameh Tabatabaei University, Teharn, Iran.

⁵ Master degree of Business Management, Faculty of Management, Yazd University, Yazd, Iran.