

## Research Paper

## The Mediating Role of Self-Differentiation in the Relationship Between Moral Distress, Compassions Fatigue and Work-family Conflict in Nurses

Maliheh Hosseinjanizadeh<sup>1</sup>, \*Yasser Rezapour Mirsaleh<sup>2</sup>, Fatemeh Behjati<sup>2</sup>, Mehrmoosh Bagheriayn<sup>3</sup>

**Citation** Hosseinjanizadeh M, Rezapour Mirsaleh Y, Behjati F, Bagheriayn M. [The Relationship Between Moral Distress, Compassions Fatigue and Work-Family Conflict in Nurse: The Role of Self-Differentiation as a Mediator (Persian)]. *Iran Journal of Nursing*. 2022; 35(137):290-303. <https://doi.org/10.32598/ijn.35.137.3063>

**doi** <https://doi.org/10.32598/ijn.35.137.3063>



**Received:** 18 Jan 2022

**Accepted:** 23 Aug 2022

**Available Online:** 01 Sep 2022

**Keywords:**

Self-differentiation, Compassion fatigue, Moral distress, family conflicts, Nurses

**ABSTRACT**

**Background & Aims** Many nurses are involved in work-family conflicts due to the nature of the nursing profession and high workload. Identification of the factors related to work-family conflict can help reduce or control this conflict. Compassion fatigue and moral distress are some of the factors that may affect the work-family conflict of nurses. This study aims to determine the mediating role of self-differentiation in the relationship between compassion fatigue, moral distress and work-family conflict among nurses.

**Materials & Methods** This is a descriptive-correlational study. The study population includes all married nurses from eight public hospitals in Kerman, Iran. Of these, 159 were selected using a convenience sampling method. Data were collected using the subscale of compassion fatigue in the professional quality of life scale, the moral distress scale, the work-family conflict scale, and the self-differentiation inventory-short form. They were analyzed using structural equation modeling.

**Results** Compassion fatigue, moral distress and self-differentiation could significantly predict work-family conflict in nurses ( $P < 0.05$ ). Self-differentiation was not only directly related to work-family conflict, but also indirectly affected it by reducing moral distress and compassion fatigue.

**Conclusion** Self-differentiation skills can help reduce the compassion fatigue and moral stress in nurses and thus reduce their work-family conflicts.

1. Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran.

2. Department of Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran.

3. Department of Counseling, Ministry of Education, Karaj, Province Alborz, Iran.

**\* Corresponding Author:**

**Yasser Rezapour Mirsaleh, PhD.**

**Address:** Department of Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran.

**Tel:** +98 (35) 33906060

**E-Mail:** [y.rezapour@ardakan.ac.ir](mailto:y.rezapour@ardakan.ac.ir)

## Extended Abstract

### N Introduction

nursing process may include a long-term care of patients and night shifts, which can cause problems in fulfilling family responsibilities, in addition to physical and occupational problems. Many family problems are caused by incompatibility of nursing and family roles, which is called work-family conflict. In this conflict, the individual's job performance is affected by pressures caused by family problems or vice versa. People with shift work are more likely to have work-family conflicts.

One of the variables that can affect the work-family conflict is self-differentiation. Self-differentiation is an ability to differentiate thoughts and emotions, manage emotions, and be rational when facing problems. In fact, the balance between rational and emotional processes and staying calm and managing stress, as the features of self-differentiation, makes people better able to describe and identify their emotions. By self-differentiation, a nurse can reduce work pressures, manage the workplace problems, and go home after work with a free mind and away from conflict.

Another variable that is assumed to affect the work-family conflict is moral distress. Moral distress refers to a condition when a person knows what the right action is to do, but organizational constraints make it impossible to have the right action or prevent the person from pursuing the right direction. Moral distress in nurses can cause job dissatisfaction, maladaptation, and stress, and even can lead to fatigue and burnout over time; this burnout in turn increases their work-family conflict.

Another variable that can affect the work-family conflict is a phenomenon known as compassion fatigue. It is a type of burnout that occurs in caregivers of injured patients and is caused by constant interactions with their patients which has mental, physical and psychological impacts. Compassion fatigue and moral distress cause occupational stress and job dissatisfaction which can be associated with increased work-family conflict in nurses.

Due to the interference of work-family conflict with job performance and nursing care quality, it is important to determine the factors affecting the work-family conflict in nurses. The present study aims to determine the mediating role of self-differentiation in the relationship between moral distress, compassion fatigue, and work-family conflict in nurses.

## Materials and Methods

This is a descriptive-correlational study. The study population includes all married nurses who working in public hospitals in Kerman, Iran (290 nurses from 8 hospitals). The sample size was estimated using the Cochran's formula proportional to the population size. A total of 159 nurses were selected using a convenience sampling method from October to December 2019. To measure the work-family conflict, Carlson's 9-item work-family conflict scale was used. The subscale of compassion fatigue in the professional quality of life scale was used to measure compassion fatigue in nurses. The moral distress scale was used to assess the moral distress of nurses, and the Self-Differentiation Inventory-Short Form was used to measure self-differentiation of the nurses. The validity and reliability of these questionnaires have been confirmed in previous studies. In this study, Structural Equation Modeling (SEM) was performed in AMOS v. 16 software for data analysis.

## Results

The results showed that compassion fatigue ( $r=0.32$ ,  $P<0.05$ ) and moral distress ( $r=0.22$ ,  $P<0.05$ ) had a direct and significant relationship with the work-family conflict in nurses. In addition, compassion fatigue ( $r=-0.41$ ,  $P<0.05$ ) and moral stress ( $r=-0.30$ ,  $P<0.05$ ) had an indirect and significant relationship with self-differentiation. The path coefficient between self-differentiation and work-family conflict was also negative and significant ( $r=-0.35$ ,  $P<0.05$ ).

The fit indices showed that the tested model had a good fit and self-differentiation had a significant mediating role in the relationship between moral distress, compassion fatigue, and work-family conflict. Regarding the indirect path coefficients using the bootstrap method, results showed that the indirect path between moral distress and work-family conflict through self-differentiation ( $r=0.11$ ,  $P<0.05$ ) and between compassion fatigue and work-family conflict through self-differentiation ( $r=0.14$ ,  $P<0.05$ ) were significant.

## Discussion

The purpose of this study was to determine the mediating role of self-differentiation in the relationship between moral distress, compassion fatigue, and work-family conflict in nurses. Findings showed that self-differentiation had a significant mediating role in this relationship. This finding is consistent with previous studies. The results of a study showed that self-differentiation training had a sig-

nificant effect on cognitive emotion regulation and psychosomatic symptoms in nurses. Another study showed that the high self-differentiation is a powerful factor to control nurses' stress in the workplace. Evidence shows that individuals with self-differentiation feel more self-controlled and competent because they are more successful in controlling negative emotions and act responsibly. A person with high self-differentiation ability is able to understand and manage stressful situations using available resources. Self-differentiation among nurses is important because of its role in providing them with a sense of support and security. Nurses with high self-differentiation are more responsible for their behaviors and decisions, as well as family, work, and marital roles. It is recommended that hospitals managers conduct educational interventions to increase nurses' awareness of the occupational and family roles, reduce their work-family conflicts, and improve their self-differentiation ability. The focus of this study was only on the psychological factors affecting the work-family conflict; the work-family conflict can also be related to environmental, organizational and managerial factors. In this study, the effects of these intervening variables were not studied.

## Ethical Considerations

### Compliance with ethical guidelines

All participants signed the informed consent form. This study was approved by the Medical Ethics Committee of [Yazd University](#) (Code: IR.YAZD.REC.1399.025)

### Funding

This study was extracted from the MA. thesis of the first author at Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, [University of Ardakan](#), Ardakan.

### Authors' contributions

Data collection and literature search: Maliheh Hosseini-janzadeh; Design, editing, data analysis: Yasser Rezapour Mirsaleh; Editing: Fatemeh Behjati; Literature search and preparing the final draft: Mehrmoosh Bagheriayn.

### Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

### Acknowledgments

We would like to thank all the participants.

مقاله پژوهشی

ارتباط بین تنیدگی اخلاقی، خستگی ناشی از شفقت و تعارض کار-خانواده در پرستاران: بررسی نقش خودتمایزسازی به عنوان یک متغیر میانجی

ملیحه حسینجانی‌زاده<sup>۱</sup>، \* یاسر رضاپور میرصالح<sup>۲</sup>، فاطمه بهجتی<sup>۳</sup>، مهنوش باقریان<sup>۴</sup>

Use your device to scan and read the article online



**Citation** Hosseinjanizadeh M, Rezapour Mirsaleh Y, Behjati F, Bagheriayn M. [The Relationship Between Moral Distress, Compassions Fatigue and Work-Family Conflict in Nurse: The Role of Self-Differentiation as a Mediator (Persian)]. *Iran Journal of Nursing*. 2022; 35(137):290-303. <https://doi.org/10.32598/ijn.35.137.3063>

**doi** <https://doi.org/10.32598/ijn.35.137.3063>

چکیده

تاریخ دریافت: ۲۸ دی ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۰۱ شهریور ۱۴۰۱

تاریخ انتشار: ۱۰ شهریور ۱۴۰۱

**زمینه و هدف:** بسیاری از پرستاران به دلیل ماهیت حرفه پرستاری و فعالیت زیاد کاری درگیر تعارض کار-خانواده هستند. بررسی عوامل مرتبط تعارض با کار-خانواده می‌تواند به کاهش و یا کنترل این تعارض کمک کند. خستگی ناشی از شفقت و تنیدگی اخلاقی از جمله عواملی هستند که می‌تواند بر تعارض کار-خانواده پرستاران تأثیر بگذارد. پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی خودتمایزسازی در ارتباط بین تنیدگی اخلاقی، خستگی ناشی از شفقت و تعارض کار-خانواده در پرستاران انجام شد.

**روش بررسی:** این مطالعه یک پژوهش توصیفی از نوع مطالعات همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمام پرستاران متأهل شاغل در ۸ بیمارستان دولتی شهر کرمان در سال ۱۳۹۸ بود که از این بین، ۱۵۹ نفر به‌عنوان نمونه به شیوه در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه‌های خستگی ناشی از شفقت، پرسش‌نامه تنیدگی اخلاقی، پرسش‌نامه تعارض کار-خانواده و پرسش‌نامه خودتمایزسازی استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از تحلیل معادلات ساختاری تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد خستگی ناشی از شفقت، تنیدگی اخلاقی و خودتمایزسازی می‌تواند به‌طور معناداری تعارض کار-خانواده را در پرستاران پیش‌بینی کنند ( $P < 0/05$ ). خودتمایزسازی نه تنها به‌طور مستقیم با کاهش تعارض کار و خانواده ارتباط دارد، بلکه به‌طور غیرمستقیم با کاهش دادن تنیدگی اخلاقی و خستگی ناشی از شفقت نیز می‌تواند تعارض کار و خانواده را تحت تأثیر قرار دهد ( $P < 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** مطابق یافته‌ها، با آموزش مهارت خودتمایزسازی به پرستاران می‌توان به کاهش پیامدهای خستگی ناشی از شفقت و تنیدگی اخلاقی و در نتیجه کاهش تعارض کار-خانواده در آن‌ها کمک کرد.

کلیدواژه‌ها:

خودتمایزسازی، خستگی ناشی از شفقت، تنیدگی اخلاقی، تعارض خانواده، پرستاران

۱. گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.
۲. گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.
۳. گروه مشاوره، سازمان آموزش و پرورش، کرج، استان البرز، ایران.

\* نویسنده مسئول:

دکتر یاسر رضاپور میرصالح

نشانی: یزد، اردکان، دانشگاه اردکان، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، گروه مشاوره.

تلفن: +۹۸ (۳۵) ۳۳۹۰۶۰۶۰

رایانامه: y.rezapour@ardakan.ac.ir

## مقدمه

به دیگران وابسته می‌شوند و به دشواری برای خود، تفکرات، احساسات و اعمال مستقلی دارند [۱۰].

تنش بین خانواده و کار باعث می‌شود بعضی از پرستاران حرفه خود را ترک کنند، اما پرستارانی که بتوانند تمایز بین کار و خانواده داشته باشند، می‌توانند در شغل و خانواده خود موفق باشند. در نتیجه خودمتمایزسازی یک پرستار می‌تواند از فشارهای ناشی از قرار گرفتن بین کار و خانواده بکاهد و مشکلات ناشی از شغل پرستاری را در محیط بیمارستان حل کند و با ذهنی آزاد و به دور از درگیری به محیط خانه برود [۱۱].

متغیر دیگری که فرض می‌شود می‌تواند بر تعارض کار خانواده اثر بگذارد، تنیدگی اخلاقی است. اصطلاح «تنیدگی اخلاقی» را ابتدا اندرو جامتون مطرح کرد [۱۲]. تنیدگی اخلاقی زمانی به وجود می‌آید که فرد می‌داند کار درست چیست، اما محدودیت‌های سازمانی نمی‌گذارد که در مسیر درست حرکت کند، فشارهای سازمانی او را متقاعد می‌سازد که انجام عمل درست، غیرممکن است [۱۳]. تنیدگی اخلاقی اثرات منفی بسیاری بر سلامت روان افراد دارد که خود را به صورت درماندگی و اضطراب نشان می‌دهد و در صورت گذشت زمان و سازگار نشدن با اثرات منفی تنیدگی اخلاقی، پیامدهای این درماندگی و اضطراب به صورت خشم، احساس پوچی، غم، شرم و ناراحتی در زندگی خانوادگی و شغلی دیده می‌شود. به‌طور کلی، تنیدگی اخلاقی یک مسئله بسیار مهم در شغل پرستاری است که موجب کاهش یکپارچگی و نارضایتی پرستاران در محیط کار و خانواده می‌شود و بر ارتباط بین بیمار و پرستار اثر می‌گذارد که ممکن است این اثرگذاری کیفیت و میزان خدمات پرستاری را کاهش دهد [۱۴].

تنیدگی اخلاقی باعث به‌وجود آمدن نارضایتی، محرومیت و استرس شغلی می‌شود و حتی با گذشت زمان به خستگی و فرسودگی شغلی در پرستاران می‌انجامد [۱۵]. این فرسودگی نیز به‌نوبه‌خود تعارض نقش‌های کاری و خانوادگی را در بین پرستاران افزایش می‌دهد [۱۶]. چندین مطالعه در ایران، تنیدگی اخلاقی پرستاران ایرانی را در حد متوسط گزارش کرده‌اند، در خارج از ایران نیز بسته به نوع بخش کاری، ساعت‌های شغلی و متغیرهای شخصیتی پرستاران آمارهای مختلفی از سطح تنیدگی متوسط تا بالا گزارش شده است [۱۲، ۱۴، ۱۵].

متغیر دیگری که می‌تواند بر تعارض کار و خانواده تأثیر بگذارد پدیده‌ای است که به‌عنوان خستگی ناشی از شفقت شناخته می‌شود. خستگی ناشی از شفقت به‌عنوان یک نوع فرسودگی شغلی است که در مراقبینی ایجاد می‌شود که به بیماران آسیب‌دیده کمک می‌کنند. خستگی ناشی از شفقت، معلول حوادث آسیب‌زا غیرمستقیمی است که به‌واسطه کمک به افرادی که به‌طور مستقیم حوادث آسیب‌زا را تجربه کرده‌اند، به وجود می‌آید [۱۷].

پرستاران یکی از مهم‌ترین ارکان بخش درمان هستند که باتوجه‌به وضعیت شغلی، مسئول وظایف مهمی از قبیل مراقبت‌های روانی و جسمی بیمار می‌باشند که فعالیت‌های فوق در صورت رعایت نکردن اصول ایمنی و نیز آرامش و رفاه کاری، در بروز اختلالات جسمانی و روانی این قشر نقش بسزایی دارد. همچنین در روند درمان بیماران نیز اختلال ایجاد می‌کند. از این‌رو توجه به این شغل از اهمیت زیادی برخوردار است [۱].

به‌طور کلی پرستاری مراقبت از بیمار به‌طور شبانه‌روزی است و کار کردن در شبانه‌روز علاوه‌بر مشکلات جسمی و فعالیت‌های شغلی، باعث مشکلاتی در مسئولیت‌های خانوادگی نیز می‌شود [۲]. بسیاری از این مشکلات خانوادگی ناشی از مسئله تعارض بین نقش‌های حرفه پرستاری و نقش‌های خانوادگی است که اصطلاحاً تعارض کار-خانواده نامیده می‌شود. تعارض کار-خانواده فرآیندی است که در آن کارکرد فرد در زمان کار تحت تأثیر فشارهایی از طرف خانواده قرار می‌گیرد [۳]. افرادی که نوبت کاری در گردش دارند، احتمال بیشتری دارد تا دچار تعارض کار-خانواده شوند [۴]. مرور نظام‌مند مطالعات انجام‌شده در پرستاران ایرانی نشان می‌دهد تعارض کار-خانواده در بین پرستاران ایرانی در حد متوسط قرار دارد و با قصد ترک شغل در آن‌ها ارتباط دارد [۵].

نتایج مطالعات مروری در ۱۰ کشور اروپایی نشان می‌دهد ۳۳ درصد از پرستاران قصد ترک شغل دارند، در حالی که ۹ درصد از آن‌ها پیشتر ترک شغل کرده بودند. در ایران نیز این آمار ۳۲/۷ درصد بود. یکی از عوامل ترک خدمت نیز تعارض کار-خانواده و تنیدگی اخلاقی در پرستاران است [۶]. یکی از عواملی که می‌تواند تعارض نقش‌های کار-خانواده پرستاران را تحت تأثیر قرار دهد، توانایی آن‌ها در تمایز خود است. خودمتمایزسازی به معنی نوعی قابلیت درون فردی برای جدا کردن فکر و احساس و توانایی بین فردی برای دوام استقلال درون ارتباط عمیق با افراد مهم زندگی است [۷]. در واقع جدایی میان افکار و احساس و حفظ آرامش و اضطراب اندک که مشخص‌کننده تمایز یافتگی‌اند، باعث می‌شود فرد بهتر بتواند به توصیف و شناسایی هیجانات خود بپردازد.

خودمتمایزسازی را می‌توان به‌صورت درون روانی و بین فردی تقسیم کرد. زمانی براساس درون روانی در نظر گرفته می‌شود که فرد قدرت جدا کردن منطق و استدلال را از عواطف خودش دارد و زمانی بین فردی مد نظر قرار می‌گیرد که فرد قدرت یکرنگی و دوستی با دیگران را دارد و در کنار آن، استقلال و تعادل را در روابطش نشان می‌دهد [۸]. افرادی که از سطح بهینه تمایز یافتگی برخوردارند، خودرهبند؛ یعنی به فکر و احساس خودشان آگاه هستند و آن‌ها را بیان می‌کنند و خودشان را جهت سازگار کردن با انتظارات نامعقول دیگران مجبور نمی‌کنند [۹]. در مقابل، افرادی که تمایز یافتگی ندارند، معمولاً از نظر عاطفی

مهارت‌های خودمتمایزسازی برای مدیریت تنیدگی اخلاقی و خستگی ناشی از شفقت و جلوگیری از تأثیر آن‌ها بر افزایش تعارض کار-خانواده طراحی کرد.

پژوهش حاضر با در نظر گرفتن این مسئله، به بررسی نقش میانجی خودمتمایزسازی در ارتباط بین تنیدگی اخلاقی، خستگی ناشی از شفقت، و تعارض نقش کار-خانواده پرستاران می‌پردازد.

### روش بررسی

مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل تمام پرستاران متأهل شاغل در بیمارستان‌های دولتی شهر کرمان بود که بالغ بر ۲۹۰ نفر بودند. حجم نمونه براساس فرمول حجم نمونه کوکران باتوجه به حجم جامعه و سطح خطای  $P=0/05$  برآورد شده است. در مجموع ۱۶۵ پرستار با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس در دوره زمانی مهر تا آذر سال ۱۳۹۸ به مطالعه وارد شدند. با وجود این، داده‌های ۶ نفر قابل تحلیل نبود و در نهایت داده‌های ۱۵۹ نفر (۱۲۲ نفر پرستار زن و ۳۷ پرستار مرد) به تحلیل وارد شدند. محیط پژوهش، ۸ بیمارستان دولتی زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی کرمان بود.

ملاک‌های ورود نمونه‌گیری شامل حداقل ۲ سال سابقه کار پرستاری، دادن نوبت کاری در گردش، داشتن فرزند، تأهل و زندگی با همسر بود. به این دلیل صرفاً از متأهلین دارای فرزند استفاده شد که ممکن بود تعارض خانواده در افراد دارای فرزند و بدون فرزند متفاوت باشد و برای کنترل این متغیر مداخله‌گر، صرفاً از یکی از این گروه‌ها برای شرکت در پژوهش استفاده شد. شرکت‌کنندگان بعد از ورود به پژوهش براساس ملاک‌های ورود، فرم رضایت‌نامه را تکمیل کردند. محقق اهداف پژوهش و نحوه تکمیل پرسش‌نامه‌ها را به شرکت‌کنندگان به صورت فردی توضیح داد. تمام پرسش‌نامه‌ها به صورت فردی تکمیل شدند و اگر شرکت‌کنندگان در تکمیل سؤالات مشکلی داشتند یا معنی برخی از گویه‌ها را متوجه نمی‌شدند، توضیحات لازم توسط محقق به آن‌ها ارائه می‌شد تا بتوانند به سؤالات دقیق‌تر پاسخ دهند. زمان لازم برای تکمیل پرسش‌نامه‌ها در پرستاران بین ۲۰ الی ۳۰ دقیقه بود. داده‌های ۶ پرسش‌نامه قابل تحلیل نبود و داده‌های ۱۵۹ پرسش‌نامه تحلیل شد.

### ابزار پژوهش

#### پرسش‌نامه تعارض کار-خانواده

برای سنجش تعارض کار-خانواده از پرسش‌نامه ۹ گویه‌ای تعارض کار و خانواده کارلسون و همکاران استفاده شد [۲۲]. این مقیاس ابعاد ۳ گانه تعارض کار و خانواده، تعارض کار و خانواده مبتنی بر زمان، فشار و رفتار را در یک طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) بررسی می‌کند.

نوئل بیان می‌کند خستگی ناشی از شفقت به علت روابط و تعامل زیاد پرستار با بیماران خود رخ می‌دهد؛ به طوری که دیدن رنج‌های بیماران منجر به تغییرات روانی، جسمی و احساسی در پرستاران می‌شود. خستگی ناشی از شفقت به عنوان رفتار طبیعی و احساسات ناشی از شناخت یک رویداد آسیب‌زا که به وسیله دیگران تجربه شده است یا ناشی از کمک به یک فرد آسیب‌دیده می‌باشد، تعریف می‌شود [۱۸]. پدیده‌ای که پرستاران مدام با آن روبه‌رو می‌شوند. خستگی ناشی از شفقت و تنیدگی اخلاقی سبب بروز استرس و نارضایتی شغلی می‌شود که می‌تواند با افزایش تعارض بین نقش‌های کاری و خانوادگی در پرستاران همراه باشد [۱۹].

همان‌طور که اشاره شد، خستگی ناشی از شفقت و تنیدگی اخلاقی می‌تواند تعارض کار خانواده را در پرستاران افزایش دهند. با وجود این، خودمتمایزسازی می‌تواند در این رابطه، نقش یک متغیر میانجی داشته باشد. به عبارت دیگر، حتی اگر پرستار با سطحی از خستگی ناشی از شفقت و تنیدگی اخلاقی در کار مواجه شود، اگر خودمتمایزسازی بالایی داشته باشد، اثرات منفی این متغیرها به درون زندگی خانوادگی وی کشیده نمی‌شود و تعارض کار خانواده وی تحت تأثیر قرار نمی‌گیرد [۲۰]. افرادی که دارای خود تمایزسازی بالایی هستند، می‌توانند با دیگران ارتباط صمیمی برقرار کنند، در عین حال که مرزهای خود را حفظ می‌کنند و از واکنش‌های هیجانی زیاد می‌پرهیزند؛ داشتن ویژگی‌هایی باعث مصون ماندن آن‌ها از پیامدهای منفی مانند مسائل عاطفی که در محیط کاری اتفاق می‌افتد، می‌شود [۲۱].

سطح بالای تمایز یافتگی باعث سازگاری روان‌شناختی بهتر و کسب مهارت برای حل مسائل می‌شود که به نوبه خود می‌تواند از تأثیر منفی مشکلات شغلی بکاهد. همچنین افراد تمایز یافته بهتر می‌توانند با فشارهای روانی مقابله کنند و از مشکلات روانی و جسمی کمتری برخوردارند و از روابطشان با دیگران بیشتر رضایت دارند که این موضوع، شرایط کاری خوبی را در محیط شغل برای آن‌ها به همراه دارد. باتوجه به مباحث مطرح شده، ارتباط بین متغیرهای تنیدگی اخلاقی، خستگی ناشی از شفقت، خودمتمایزسازی و تعارض کار-خانواده را می‌توان به صورت تصویر شماره ۱ نشان داد.

باتوجه به مشکلاتی که می‌تواند تعارض نقش‌های کاری و خانوادگی در عملکرد شغلی و مراقبتی پرستاران ایجاد کند و موجب افت کیفیت مراقبتی پرستار و آسیب به بیماران شود، بررسی عوامل مؤثر بر این متغیر اهمیت زیادی دارد. با وجود این، بررسی‌های محققین نشان داده است هیچ پژوهش منسجمی به بررسی نقش خودمتمایزسازی، خستگی ناشی از شفقت و تنیدگی اخلاقی در پیش‌بینی تعارض کار-خانواده پرستاران نپرداخته است. در حالی که مدل پیش‌فرض پژوهش تأیید شود، می‌توان برنامه‌های مداخله‌ای منسجمی به منظور کاهش تعارض کار-خانواده پرستاران و پیامدهای منفی بعد از آن با آموزش

### تنیدگی اخلاقی

کورلی پرسش‌نامه تنیدگی اخلاقی را در سال ۱۹۹۵ طراحی کرده است و در سال ۲۰۰۵ نیز توسط وی تجدیدنظر شد و به ۲۱ سؤال تقلیل یافت [۱۳]. سؤالات این پرسش‌نامه شدت تنیدگی اخلاقی را در مواجهه با وضعیت‌ها و چالش‌های اخلاقی می‌سنجد. نمره‌گذاری در یک طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از اصلا (صفر) تا بسیار زیاد (۴) انجام می‌شود و دامنه نمرات از صفر تا ۸۴ متغیر است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده تنیدگی اخلاقی بالاتر است. این پرسش‌نامه بارها در کشور ایران مورد استفاده قرار گرفته و روایی و پایایی آن مشخص شده است. شاخص روایی محتوایی نسخه فارسی این پرسش‌نامه ۰/۸۸ و آلفای کرونباخ آن ۰/۹۳ درصد به دست آمد [۲۴]. در این پژوهش، روایی محتوایی پرسش‌نامه به شیوه غیر ساختارمند توسط ۳ کارشناس آگاه به موضوع که دارای دکترای روان‌شناسی، سابقه پژوهش در این زمینه و عضو هیئت علمی دانشگاه بودند، تأیید شد. آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در نمونه پژوهش حاضر ۰/۹۰ درصد به دست آمد.

### پرسش‌نامه خودمتمایزسازی - فرم کوتاه

نخستین بار اسکورن و فریدلندر پرسش‌نامه خودمتمایزسازی را در سال ۱۹۹۸ با ۴۳ سؤال برای سنجش میزان تمایز یافتگی افراد طراحی کردند. محور اصلی این پرسش‌نامه بر روابط مهم زندگی و ارتباطات جاری افراد با خانواده اصلی آن‌هاست [۲۵]. این پرسش‌نامه با مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت از اصلا در مورد من صحیح نیست (نمره ۱) تا کاملاً در مورد من صحیح است (نمره ۶) نمره‌گذاری می‌شود و از ۴ خرده‌مقیاس گریز عاطفی، واکنش‌پذیری عاطفی، آمیختگی با دیگران و جایگاه من تشکیل شده است. در فرم کوتاه این پرسش‌نامه، تعداد سؤالات به ۲۰ گویه کاهش یافت [۲۵]. دامنه نمرات فرم کوتاه از ۲۰ الی ۱۲۰ متغیر است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده خودمتمایزسازی بالاتر است. ساختار عاملی نسخه فارسی این پرسش‌نامه تأیید شد و همچنین آلفای کرونباخ آن ۰/۷۴ درصد به دست آمد [۲۶]. در مطالعه دیگر نیز روایی ملاک نسخه فارسی این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه سلامت عمومی معنادار به دست آمد و ساختار عاملی آن نیز تأیید شد [۲۷]. در این پژوهش، روایی محتوایی پرسش‌نامه به شیوه غیر ساختارمند توسط ۳ کارشناس آگاه به موضوع که دارای دکترای روان‌شناسی، سابقه پژوهش در این زمینه و عضو هیئت علمی دانشگاه بودند، تأیید شد. آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در نمونه پژوهش حاضر ۰/۹۳ درصد به دست آمد.

### روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی از قبیل فراوانی، میانگین و انحراف معیار و شاخص‌های آمار استنباطی شامل تحلیل معادلات ساختاری به کمک نسخه

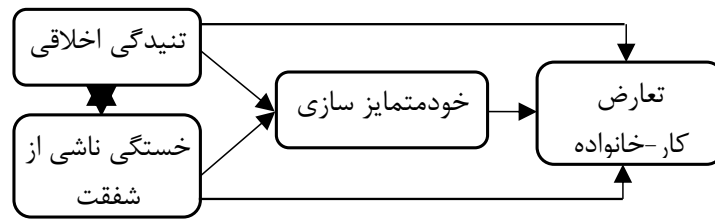
دامنه نمرات از ۹ الی ۴۵ متغیر است و نمره بالاتر در این آزمون، نشان‌دهنده تعارض کار-خانواده بیشتر می‌باشد. آلفای کرونباخ برای ابعاد ۳ گانه تعارض کار-خانواده بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۷ درصد می‌باشد. ضریب پایایی در نسخه فارسی این پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ و روش تنصیف برای ابعاد ۳ گانه تعارض کار-خانواده مقادیری بین ۰/۷۰ و ۰/۸۹ درصد به دست آمد.

همچنین، به منظور بررسی اعتبار سازه، ضریب همبستگی این مقیاس با ۱ سؤال کلی در مورد تعارض کار-خانواده، ۰/۷۴ درصد به دست آمد. روایی محتوایی و ساختار عاملی نسخه فارسی این پرسش‌نامه مورد تأیید قرار گرفت [۲۲]. در این پژوهش، روایی محتوایی پرسش‌نامه به شیوه غیر ساختارمند توسط ۳ کارشناس آگاه به موضوع که دارای دکترای روان‌شناسی، سابقه پژوهش در این زمینه و عضو هیئت علمی دانشگاه بودند، تأیید شد. آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در نمونه پژوهش حاضر ۰/۸۶ درصد به دست آمد.

### خستگی ناشی از شفقت

فیگلی پرسش‌نامه کیفیت کاری را در سال ۱۹۹۵ طراحی کرده است و برای سنجش خستگی ناشی از شفقت و ارائه مراقبت مورد استفاده قرار می‌گیرد. فرم اولیه این پرسش‌نامه شامل ۶۶ عبارت بود که به ۳۰ عبارت تقلیل یافت. این پرسش‌نامه از ۳ زیرمقیاس رضایت از شفقت (۱۰ سؤال)، فرسودگی (۱۰ سؤال) و خستگی ناشی از شفقت (۱۰ سؤال) تشکیل شده است. نمره‌گذاری براساس طیف لیکرت ۶ درجه‌ای از صفر (هرگز) تا ۵ (همیشه) انجام می‌شود. دامنه نمرات از صفر تا ۵۰ متغیر است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده خستگی ناشی از شفقت بیشتر می‌باشد [۲۳]. استفاده از ۱ خرده‌مقیاس به جای کل این پرسش‌نامه با تأیید طراح مقیاس در مطالعات زیادی انجام شده است. شاخص روایی محتوایی نسخه فارسی این پرسش‌نامه ۰/۷۸ درصد به دست آمد و آلفای کرونباخ آن نیز ۰/۸۰ درصد محاسبه شد و پایایی بازآزمون آن نیز ۰/۸۴ درصد به دست آمد. در مطالعه‌ای دیگر، روایی صوری نسخه فارسی این پرسش‌نامه تأیید شد و نسبت روایی محتوایی و شاخص روایی محتوایی نیز به ترتیب ۰/۴۲ و ۰/۹۱ درصد به دست آمد که باتوجه به تعداد متخصصین ارزیابی‌کننده، مطلوب بود. ساختار عاملی پرسش‌نامه نیز تأیید شد [۲۳].

در این پژوهش، روایی محتوایی پرسش‌نامه به شیوه غیر ساختارمند توسط ۳ کارشناس آگاه به موضوع که دارای دکترای روان‌شناسی، سابقه پژوهش در این زمینه و عضو هیئت علمی دانشگاه بودند، تأیید شد. آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در نمونه پژوهش حاضر ۰/۹۲ درصد به دست آمد.



تصویر ۱. مدل پیش فرض پژوهش

نشریه پرستاری ایران

کار خانواده، خستگی ناشی از شفقت و خودمتمایزسازی براساس سطح تحصیلات و بخش محل کار پرستاران شرکت کننده در پژوهش وجود نداشت ( $P > 0.05$ ).

در جدول شماره ۲، شاخص های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه ارائه شده است. همان طور که مشاهده می شود، تعارض کار-خانواده با تندیدگی اخلاقی و خستگی ناشی از شفقت همبستگی معنادار مثبت و با خودمتمایزسازی همبستگی معنادار معکوس دارد ( $P < 0.01$ ). به عبارت دیگر، افزایش نمرات خودمتمایزسازی به کاهش تعارض کار-خانواده و افزایش نمرات تندیدگی اخلاقی و خستگی ناشی از شفقت با افزایش نمرات تعارض کار-خانواده در شرکت کنندگان همراه بود و بالعکس. خستگی ناشی از شفقت و تندیدگی اخلاقی با یکدیگر همبستگی معنادار مستقیم اما با خودمتمایزسازی همبستگی معنادار معکوس داشتند ( $P < 0.01$ ). در واقع افزایش تندیدگی اخلاقی با افزایش خستگی ناشی از شفقت در شرکت کنندگان همراه بود، اما افزایش این ۲ متغیر با کاهش خودمتمایزسازی در پرستاران شرکت کننده در پژوهش همراه بود.

به منظور بررسی نقش میانجی خودمتمایزسازی در ارتباط بین تندیدگی اخلاقی و خستگی ناشی از شفقت با تعارض کار-خانواده پرستاران شرکت کننده در پژوهش از تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد. قبل از بررسی مدل پیش فرض پژوهش، پیش فرض های تحلیل معادلات ساختاری که جزء آزمون های پارامتریک می باشد، بررسی شدند. این پیش فرض ها عبارت بودند از نرمال بودن توزیع نمرات در جامعه، خطی بودن رابطه بین متغیرها، فقدان همخطی بین متغیرهای مستقل و استقلالات مقادیر خطا از یکدیگر. مفروضه نرمال بودن توزیع نمرات با استفاده از آزمون کلوموگروف-اسمیرنوف بررسی و تأیید شد. سایر پیش فرض های آزمون شامل خطی بودن رابطه بین متغیرها با استفاده از مشاهده نمودار نقطه ای<sup>۵</sup>، فقدان هم خطی بین متغیرهای مستقل و استقلال مقادیر خطا از یکدیگر نیز به ترتیب با آزمون های تورم واریانس و دوربین واتسون بررسی و تأیید شدند.

۱۶ نرم افزار SPSS و Amos استفاده شد. داده های گمشده با میانگین جایگزین شدند، زیرا معادلات ساختاری با داده های گمشده قابل اجرا نیست. از تحلیل معادلات ساختاری برای آزمون مدل پیش فرض پژوهش استفاده شد و از شاخص ماهالانوبیس<sup>۱</sup> برای تصحیح مدل پیش فرض استفاده شد. همچنین از آزمون های کلوموگروف-اسمیرنوف<sup>۲</sup> برای بررسی نرمال بودن توزیع داده ها، عامل تورم واریانس<sup>۳</sup> و دوربین واتسون<sup>۴</sup> برای بررسی پیش فرض های آزمون های استنباطی و نداشتن هم خطی متغیرها با یکدیگر استفاده شد. نمرات برش برای تعارض کار-خانواده ۲۲، خستگی ناشی از شفقت ۲۵، تندیدگی اخلاقی ۴۲ و خودمتمایزسازی ۶۰ در نظر گرفته شد.

### یافته ها

در مجموع، ۱۵۹ پرستار وارد مطالعه شدند. اطلاعات جمعیت شناختی شرکت کنندگان پژوهش در جدول شماره ۱ ارائه شده است. جنسیت به عنوان یک متغیر اسمی در نظر گرفته شد. از بین شرکت کنندگان پژوهش، ۱۲۲ نفر زن (۷۶/۷ درصد) و ۳۷ نفر مرد (۲۳/۳ درصد) بودند. سن به عنوان یک متغیر نسبی در نظر گرفته شد. میانگین و انحراف معیار سن شرکت کنندگان پژوهش به ترتیب ۳۰/۶۶ و ۵/۸۹ درصد بود. سطح تحصیلات به عنوان یک متغیر رتبه ای و بخش محل کار به عنوان یک متغیر اسمی در نظر گرفته شد. بیشتر شرکت کنندگان دارای تحصیلات کارشناسی و در بخش اورژانس و اونکولوژی مشغول به کار بودند و کمترین تعداد نیز در بخش جراحی مشغول به کار بودند. متغیر سابقه کار به عنوان یک متغیر نسبی در نظر گرفته شد و مقیاس سنسجش آن سال بود. میانگین و انحراف معیار سابقه کار شرکت کنندگان نیز به ترتیب ۶/۹۷ و ۵/۴۴ درصد بود.

هیچ تفاوتی بین زنان و مردان در تعارض کار-خانواده ( $P=203$ )، خستگی ناشی از شفقت ( $t=0.34$ ،  $P=249$ ) وجود نداشت، اما بین میانگین زنان (۶۲/۹۰) و مردان (۶۷/۹۴) در خودمتمایزسازی تفاوت معناداری وجود داشت ( $P=0.29$ )، ( $t=2.21$ ) و میانگین مردان در خودمتمایزسازی به طور معناداری بیشتر از میانگین زنان بود. هیچ تفاوت معناداری بین تعارض-

1. Mahalanobis
2. Kolmogorov-Smirnov test
3. variance inflation factor
4. Durbin-Watson

5. Scatter/Dot Plot



جدول ۱. فراوانی متغیرهای جمعیت‌شناختی در پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش

متغیر	سطح	تعداد (درصد)
جنسیت	مرد	۳۷(۲۳/۳)
	زن	۱۲۲(۷۶/۷)
تحصیلات	کاردانی	۱۲(۷/۶)
	کارشناسی	۱۴۶(۹۱/۸)
	کارشناسی ارشد	۱(۰/۶)
بخش محل کار	اورژانس	۴۱(۲۵/۸)
	آی سی یو	۲۲(۱۳/۸)
	داخلی	۲۳(۱۴/۵)
	جراحی	۱۴(۸/۸)
	آنکولوژی	۳۹(۲۴/۵)
	زنان	۲۰(۱۲/۶)

نشریه پرستاری ایران

رسیده‌اند. شاخص‌های نیکویی برازش<sup>۶</sup>، شاخص برازش هنجار شده<sup>۷</sup>، شاخص برازش نسبی<sup>۸</sup>، شاخص برازش افزایشی<sup>۹</sup>، شاخص برازش تطبیقی<sup>۱۰</sup>، همگی بالای ۰/۹۰ درصد هستند که برای برازش مدل مطلوب تلقی می‌شوند. ریشه میانگین مربعات خطای برآورد<sup>۱۱</sup> نیز ۰/۰۶ درصد به دست آمد که مطلوب تلقی می‌شود (ملاک زیر ۰/۰۸ درصد است). نسبت کای‌دو به درجه آزادی نیز کوچک‌تر از ۳ به دست آمد. باتوجه‌به شاخص‌های برازش، می‌توان گفت مدل آزمون‌شده، برازش مطلوب لازم را دارا بود و خودمتمایزسازی در ارتباط بین تنیدگی اخلاقی و خستگی ناشی از شفقت با تعارض کار-خانواده در پرستاران نقش میانجی معناداری دارد.

مدل آزمون‌شده ارتباط بین متغیرها در تصویر شماره ۲ نشان داده شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود خستگی ناشی از شفقت ( $r=0/32, P<0/05$ ) و تنیدگی اخلاقی ( $P<0/05$ )، رابطه مستقیم و معناداری با تعارض کار-خانواده در پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش دارد. بالعکس، خستگی ناشی از شفقت ( $r=0/41, P<0/05$ ) و تنیدگی اخلاقی ( $P<0/05$ )، با خودمتمایزسازی رابطه منفی و معناداری داشت. ضریب مسیر خودمتمایزسازی نیز به تعارض کار-خانواده رابطه منفی و معناداری بود ( $r=-0/35, P<0/05$ ). ضرایب مسیر در جدول شماره ۳ نیز ارائه شده است.

شاخص‌های برازش آزمون مدل پیش‌فرض پژوهش در جدول شماره ۴ نشان داد مقدار کای‌دو غیر معنادار نیست ( $P=0/05$ ) و تمامی شاخص‌های برازش مدل نیز به معیار مطلوب برای برازش

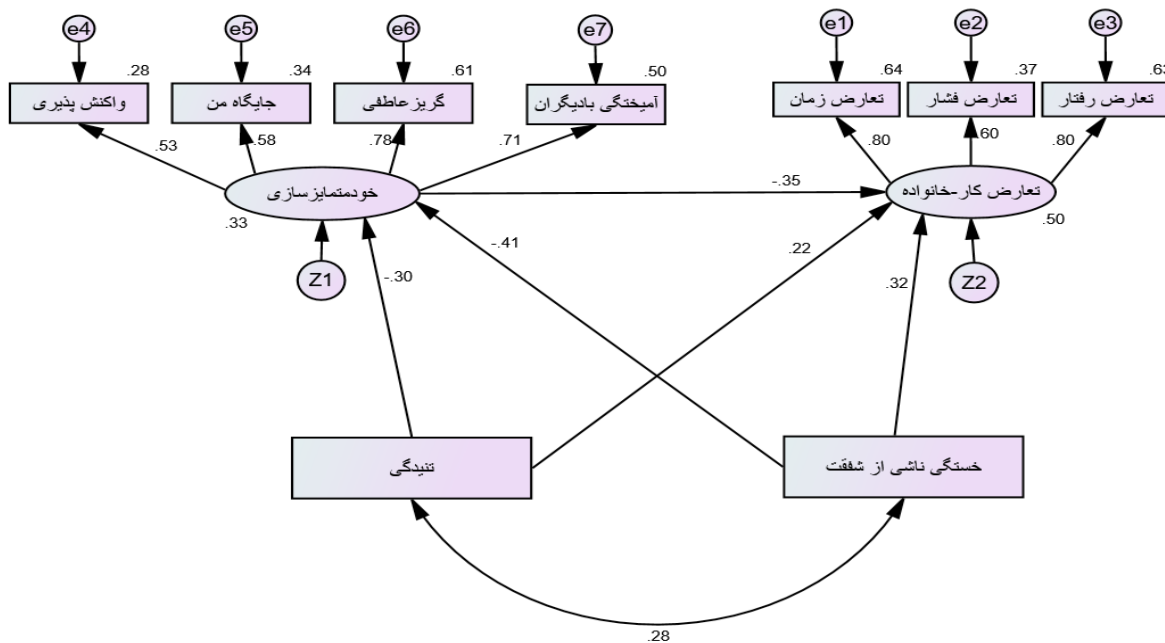
6. Goodness of Fit Index (GFI)
7. Normal Fit Index (NFI)
8. Relative Fit Index (RFI)
9. Incremental Fit Index (IFI)
10. Comparative Fit Index (CFI)
11. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار و همبستگی پیرسون بین متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	۱	۲	۳	میانگین $\pm$ انحراف معیار
تعارض کار-خانواده	۱			۳۴/۳۶ $\pm$ ۶/۸۳
تنیدگی اخلاقی	۰/۴۲**	۱		۴۷/۷۴ $\pm$ ۳۲/۳۴
خودمتمایزسازی	-۰/۵۱**	-۰/۳۳**	۱	۶۲/۳۶ $\pm$ ۸/۰۲۸
خستگی ناشی از شفقت	۰/۵۱**	۰/۲۸**	-۰/۵۳**	۱۱/۷۵ $\pm$ ۳/۸۸

\* $P<0/05$   
\*\* $P<0/01$

نشریه پرستاری ایران



تصویر ۲. مدل آزمون شده پژوهش

نشریه پرستاری ایران

### بحث

یافته‌ها نشان داد تنیدگی اخلاقی با افزایش تعارض کارخانواده در پرستاران ارتباط دارد. این یافته همسو با پژوهشی بود که نشان داد رابطه معناداری بین یکپارچگی رفتاری، تنیدگی اخلاقی و تعارض کارخانواده در پرستاران زن آندونزیایی وجود دارد [۲۸] و همچنین این یافته با مطالعه‌ای که نشان داد تنش‌های شغلی اثر مثبتی بر رضایت شغلی و اثر معکوس بر تنیدگی اخلاقی و تعارض کار خانوادگی در پرستاران ایرانی دارد، همسو می‌باشد [۲۹]. تنیدگی اخلاقی می‌تواند منجر به افزایش تنش‌های شغلی و نارضایتی شغلی در محیط کار شود که با انتقال به محیط خانواده، می‌تواند تعارض کار-

در جدول شماره ۳، هم ضریب مسیر مستقیم و هم ضریب مسیر غیرمستقیم متغیرهای مدل مورد مطالعه ارائه شده است. ضرایب مستقیم که در بالا و در تصویر شماره ۲ بررسی شدند. در بررسی ضرایب غیرمستقیم با استفاده از روش بوت استراپ، نتایج نشان می‌دهد ضریب غیرمستقیم تنیدگی اخلاقی به تعارض کار-خانواده از طریق خودتمایزسازی ( $r=0/11, P<0/05$ ) و همچنین ضریب غیرمستقیم خستگی ناشی از شفقت به تعارض کار-خانواده از طریق خودتمایزسازی ( $r=0/14, P<0/05$ ) معنادار است و می‌توان گفت خودتمایزسازی در ارتباط بین تنیدگی اخلاقی و خستگی ناشی از شفقت با تعارض کار-خانواده در پرستاران نقش میانجی معناداری دارد.

جدول ۳. برآورد اثرات مستقیم و غیرمستقیم

متغیر مستقل	متغیر میانجی	متغیر وابسته	ضریب تعیین	برآورد	
				مستقیم	غیرمستقیم
				مقدار	P
تنیدگی اخلاقی	-	خودتمایزسازی	۰/۳۳	۰/۳۰	۰/۰۰۱
خستگی شفقت	-	خودتمایزسازی	۰/۳۳	۰/۴۱	۰/۰۰۱
خودتمایزسازی	-	-	۰/۵۰	۰/۳۵	۰/۰۰۲
تنیدگی اخلاقی	خودتمایزسازی	تعارض کار-خانواده	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۰۰۱
خستگی شفقت	خودتمایزسازی	تعارض کار-خانواده	۰/۳۲	۰/۴۷	۰/۰۰۱

نشریه پرستاری ایران

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل

شاخص	کای مربع بهنجارشده	درجه آزادی	p	درجه آزادی/ کای مربع بهنجارشده	شاخص نیکیویی برازش	شاخص نیکیویی تعدیل‌شده	شاخص تاکر- لونیس	شاخص برازش هنجارشده	شاخص برازش فزاینده	شاخص برازش تطبیقی	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد	شاخص نیکیویی تناسب پارسیمونی
مقدار	۳۵/۴۹	۲۳	۰/۰۵	۱/۵۴	۰/۹۵	۰/۹۱	۰/۹۵	۰/۹۲	۰/۹۷	۰/۹۷	۰/۰۶	۰/۶۲

نشریه پرستاری ایران

همراه است. این یافته با نتایج پژوهش یوسف‌زاده و ابراهیمی که نشان دادند آموزش خودمتمایزسازی تأثیر معناداری بر تنظیم هیجان شناختی و نشانه‌های سایکوسوماتیک پرستاران دارد [۳۲] و همچنین با نتایج پژوهش شکیبایی و همکاران که عنوان کردند رشد خودمتمایزسازی ابزار قدرتمندی برای کنترل استرس پرستاران در محیط کار می‌باشد، همسو است [۳۳].

شواهد نشان می‌دهد افراد تمایز یافته، احساس خود کنترلی و لیاقت بیشتری دارند، زیرا در کنترل عواطف منفی موفق‌تر هستند و مسئولانه عمل می‌کنند. فردی که دارای قدرت تمایز یافتگی قوی است، در مواجهه با یک عامل استرس‌زا توانایی درک و مدیریت وضعیت با استفاده از منابع در دسترس را خواهد داشت [۳۴]. تمایز یافتگی در بین پرستاران به دلیل نقشی که در تأمین احساس حمایت و امنیت آنان دارد، حائز اهمیت است [۳۵]. پرستارانی که نمره بالاتری در خودمتمایزسازی داشتند، در قبال رفتارها و تصمیم‌های خود، مسئولیت‌پذیری بیشتری را برعهده داشتند که این ویژگی در زمینه‌های خانوادگی، شغلی و روابط با همسر نیز تعمیم می‌یابد.

یافته‌های پژوهش نشان داد خودمتمایزسازی در ارتباط بین تنیدگی اخلاقی و تعارض کار خانواده نقش میانجی معناداری ایفا می‌کند. این یافته با پژوهش درگاهی و همکاران مشابه است [۳۶]. تنیدگی اخلاقی می‌تواند پیامدهای منفی از جمله آثار رفتاری و روان‌شناختی (احساس غمگینی، شرمندگی، محرومیت، استرس، فرسودگی، فقدان رضایت شغلی و ترک حرفه) به همراه داشته باشد [۳۷]. تنیدگی اخلاقی برای پرستاران و بیماران پیامدهای نامطلوبی به دنبال دارد که این پیامدها می‌تواند باعث کاهش تعلق کاری، افت اعتماد به نفس، ناامیدی، عصبانیت و ناراحتی ناشی از این احساس که نمی‌توانند نیازهای بیماران را برآورده کنند یا احساس ناتوانی در انجام وظایف و تعهدات نسبت به بیماران شود. تنیدگی اخلاقی می‌تواند احساس پرستاران نسبت به توانایی خود در انجام وظایف و مقابله مؤثر با مشکلات شغلی را تحت تأثیر قرار دهد [۳۸]. در نتیجه، نبود رضایت پرستاران باعث بالا رفتن غیبت، اخراج و استعفای زیاد در مقابل استخدام، اعتصاب‌های پر سر و صدا، بی‌میلی آن‌ها در انجام کار می‌شود و همچنین سلامت روانی و جسمی افراد و ثبات خانواده را کاهش می‌دهد. آموزش خودمتمایزسازی که بر مبنای

خانواده را به همراه داشته باشد. بنابراین برنامه‌ریزی جهت کاهش تنیدگی اخلاقی در پرستاران می‌تواند با کاهش تعارض کار-خانواده در آن‌ها همراه باشد. در این راستا پیشنهاد می‌شود مدیران پرستاری برنامه‌های مدون آموزشی در جهت نحوه مدیریت تنش‌های اخلاقی در محیط کار برای پرستاران برگزار کنند تا پرستاران بتوانند با کاهش تنش‌های اخلاقی در محیط کار، این تنش‌ها را به محیط خانواده انتقال ندهند.

یافته‌های پژوهش همچنین نشان داد خستگی ناشی از شفقت با تعارض کار خانواده ارتباط مستقیم و مثبت دارد. این یافته‌ها همسو با پژوهش کلینر و والاس<sup>۱۲</sup> بود که نشان دادند فرسودگی و خستگی ناشی از شفقت می‌تواند به‌عنوان یک پیش‌بینی‌کننده در تعارض کار خانواده پرستاران کانادایی مطرح باشد [۳۰]. مطالعه دیگری نشان داد ادراک ذهنی از فشار کاری یک پیش‌بینی‌کننده کلیدی در فرسودگی و خستگی ناشی از شفقت است و به‌عنوان یک پیش‌بینی‌کننده مهم سلامت روانی در نمونه‌ای از پرستاران ایرانی مطرح است [۳۱]. خستگی ناشی از شفقت باعث نارضایتی از شغل می‌شود. پرستارانی که به‌طور مداوم شاهد درد و رنج بیماران هستند، روحیه حساس و آسیب‌پذیری پیدا می‌کنند، اما به دلیل ماهیت کار خود مجبور هستند این شرایط را تحمل کنند. همین تحمل کردن شغل باعث نارضایتی شغلی می‌شود. وقتی که در فرد نارضایتی شغلی ایجاد شد، اثر آن در روابط تعاملی با اطرافیان به‌ویژه خانواده هم منعکس می‌شود.

در ارتباط با این یافته پیشنهاد می‌شود پرستاران باتجربه در محیط‌های کاری در کنار سایر پرستاران جهت حمایت و مدیریت بهتر شرایط تنش‌زا قرار گیرند، همچنین به دلیل اینکه خستگی ناشی از شفقت عمدتاً به‌علت همدلی بیش از اندازه با بیمار به وجود می‌آید، پیشنهاد می‌شود برای کاهش خستگی ناشی از شفقت از آموزش نحوه صحیح همدلی خصوصاً در پرستاران تازه‌کار استفاده شود.

یافته‌های پژوهش نشان داد خودمتمایزسازی با تعارض کار خانواده رابطه مستقیم و منفی دارد. به‌عبارت‌دیگر، خودمتمایزسازی بالا با کاهش تعارض کار خانواده در پرستاران

12. Klender & Wallance

از سوی دانشگاه‌ها برگزار شود.

### ملاحظات اخلاقی

#### پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه به شماره Ir.YAZD.rEC.1399.025 در کمیته اخلاق دانشگاه یزد تأیید شده است.

#### حامی مالی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی خانم ملیحه حسین‌جانی، رشته روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان است. نویسندگان هیچ حمایت مالی دریافت نکردند.

#### مشارکت نویسندگان

جمع‌آوری داده‌ها و ادبیات نظری: ملیحه حسین‌جانی‌زاده؛ ناظر در طراحی، ویرایش و تجزیه و تحلیل داده‌ها: یاسر رضاپور میرصالح؛ مشاور در ویرایش مقاله: فاطمه بهجتی؛ جمع‌آوری متون نظری و پژوهشی و تهیه نسخه نهایی: مهرنوش باقریان.

#### تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

#### تشکر و قدردانی

از تمام شرکت‌کنندگان و همچنین مسئولین بیمارستان‌ها که با همکاری خودشان زمینه تحقق این پژوهش را فراهم کردند، تقدیر و تشکر می‌شود.

جدا کردن فکر و احساس استوار است، موجب کم شدن تنیدگی در محیط کاری و در نتیجه کم شدن تعارض کار خانواده و ایجاد موقعیتی مناسب برای پدید آمدن خودی محکم و مستقل می‌شود. فرد با کسب و تقویت ویژگی‌هایی که برای افراد تمایز یافته بر شمرده شد، دیگر تحت تأثیر موج حاکم بر موقعیت‌ها قرار نمی‌گیرد.

در نهایت، یافته‌های این پژوهش نشان داد خودمتمایزسازی در ارتباط بین خستگی ناشی از شفقت و تعارض کار-خانواده، نقش میانجی معناداری ایفا می‌کند. این یافته با پژوهش هیندرر<sup>۱۳</sup> و همکاران مطابقت دارد و مدت زمان اشتغال که پرستاران به مراقبت از بیمار می‌پردازند نسبت به دیگر جنبه‌های محیط کاری باعث کاهش سلامت روان در پرستاران می‌شود که این امر باعث ایجاد خستگی ناشی از شفقت در آن‌ها می‌شود. خستگی ناشی از شفقت گاهی همراه با خستگی جسمی است که فرد را در انجام سایر وظایف خود در اثر خستگی باز می‌دارد [۳۸]. همین موضوع باعث درگیری‌های نقش می‌شود و فرد علاوه بر این که نمی‌تواند وظایف کاری خود را به‌درستی انجام دهد در انجام وظایف خانه نیز به مشکل بر می‌خورد و باعث تعارض کار و خانواده در پرستاران می‌شود.

در تبیین این فرضیه می‌توان گفت یک فرد زمانی تمایز یافته است که نیازهای عاطفی و امنیت او را مجبور نکند تا فردیت خود را جهت کسب اطمینان و پذیرش دیگران از دست بدهد و یا آن را محدود کند. تمایز یافته‌ها تمایل دارند تا خودمتمایزسازی بیشتری در روابطشان داشته باشند، بدون اینکه ترس و اضطراب ناتوان‌کننده‌ای را برای رها کردن ارتباطاتشان تجربه کنند و مایل هستند صمیمیت بیشتری در روابطشان بدون غرق شدن در احساساتشان داشته باشند. همین موضوع باعث کاهش تعارض در خانواده و اطرافیان می‌شود.

هر پژوهشی محدودیت‌هایی دارد که گریز از آن‌ها تقریباً غیرممکن است. این پژوهش نیز محدودیت‌هایی داشت که از جمله تمرکز فقط بر روی عوامل روانی مؤثر بر تعارض کار-خانواده و توجه نکردن به عوامل محیطی و سازمانی و مدیریتی اشاره کرد. پرستاران به دلیل حساسیت کاری و فشار کاری زیاد، تمایل زیادی برای همکاری و پر کردن پرسش‌نامه‌ها نداشتند که ممکن است اعتبار داده‌ها را زیر سؤال ببرد.

محدودیت دیگر پژوهش شیوه نمونه‌گیری بود. از آنجایی که شرایط انتخاب تصادفی حجم نمونه مقدر نبود، از افراد در دسترس استفاده شد.

### نتیجه‌گیری

در نهایت، پیشنهاد می‌شود هنگام کسب مهارت‌های پرستاری در دوره دانشجویی، دوره‌های آموزشی برای آشنایی دانشجویان پرستاری با مدیریت تعارض کار-خانواده و نحوه افزایش مهارت خودمتمایزسازی در محیط کار و برخورد با مسائل اخلاقی شغلی

## References

- [1] Eaftekhar Saadi Z, Bavi S. [Relationships between work-family conflict and family-work conflict with job engagement and marital satisfaction in employees (Persian)]. *J Soc Psychol* 2013; 8(27):83-99. [Link]
- [2] Hunsaker S, Chen HC, Maughan D, Heaston S. Factors that influence the development of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction in emergency department nurses. *J Nurs Scholarsh*. 2015; 47(2):186-94. [DOI:10.1111/jnu.12122] [PMID]
- [3] Lambert EG, Hogan NL, Camp SD, Ventura LA. The impact of work-family conflict on correctional staff: A preliminary study. *Criminol Crim Justice*. 2006; 6(4):371-87. [DOI:10.1177/1748895806068572]
- [4] Bakker AB, ten Brummelhuis LL, Prins JT, Van der Heijden FMMA. Applying the job demands-resources model to the work-family interface: A study among medical residents and their partners. *J Vocat Behav*. 2011; 79(1):170-80. [DOI:10.1016/j.jvb.2010.12.004]
- [5] Bolandianbafghi S, Sharifi K. [Work-family conflict in Iranian nurses: A systematic review (Persian)]. *Iran J Nurs Res*. 2020; 14(6):53-60. [Link]
- [6] Taghadosi M, Nabizadeh Gharghozar Z, Bolandianbafghi S. [Intention to leave of nurses and related factors: A systematic review (Persian)]. *Sci J Nurs Midwifery Paramed Fac*. 2019; 4(4):1-14. [Link]
- [7] Kruse N. The relationship between self differentiation and the levels of trust, shame, and guilt in intimate relationships: Alliant International University. *Psychothe Res*. 2009; 18(2):160-6. [Link]
- [8] Peleg-Popko O. Bowen theory: A study of differentiation of self, social anxiety and physiological symptom. *Contemp Fam Ther*. 2012; 24(8):355-69. [DOI:https://doi.org/10.1023/A:1015355509866]
- [9] Skowron EA, Dendy AK. Differentiation of self and attachment in adulthood: Relational correlates of effortful control. *Contemp Fam Ther*. 2014; 26(2):337-57. [DOI:10.1023/B:COFT.0000037919.63750.9d]
- [10] Jenkins SM, Buboltz Jr WC, Schwartz JP, Johnson P. Differentiation of self and psychology development. *Contemp Fam Ther* 2015; 27(2):251-61. [DOI:10.1007/s10591-005-4042-6]
- [11] Hooper C, Craig J, Janvrin DR, Wetsel MA, Reimels E. Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *J Emerg Nurs*. 2010; 36(5):420-7. [DOI:10.1016/j.jen.2009.11.027] [PMID]
- [12] Hekmat Afshar M, Jouybari L, Sanagou A, Kalantari S. [Study of factors affecting moral distress among nurses: A review of previous studies (Persian)]. *Educ Ethic Nurs*. 2012; 1(1):22-32. [Link]
- [13] Corley MC. Nurse moral distress: A proposed theory and research agenda. *Nurs Ethics*. 2002; 9(6):636-50. [DOI:10.1191/0969733002ne557oa] [PMID]
- [14] Sadeghi M, Ebrahimi H, Abbasi M. [The relationship between moral distress and burnout in clinical nurses in the Shahroud City (Persian)]. *J Nurs Res*. 2016; 11(2):78-87. [Link]
- [15] Corley MC, Minick P, Elswick RK, Jacobs M. Nurse moral distress and ethical work environment. *Nurs Ethics*. 2005; 12(4):381-90. [DOI:10.1191/0969733005ne809oa] [PMID]
- [16] Gallagher A. Moral distress and moral courage in everyday nursing practice. *Online J Issues Nurs*. 2011; 16(2):8. [DOI:10.3912/OJIN.Vol16No02PPT03] [PMID]
- [17] Yoder EA. Compassion fatigue in nurses. *Appl Nurs Res*. 2010; 23(4):191-7. [DOI:10.1016/j.apnr.2008.09.003] [PMID]
- [18] Joinson C. Coping with compassion fatigue. *Nursing*. 1992; 22(4):116-21. [DOI:10.1097/00152193-199204000-00035] [PMID]
- [19] Craig CD, Sprang G. Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in a national sample of trauma treatment therapists. *Anxiety Stress Coping*. 2010; 23(3):319-39. [DOI:10.1080/10615800903085818] [PMID]
- [20] Timm TM, Keiley MK. The effects of differentiation of self, adult attachment, and sexual communication on sexual and marital satisfaction: A path analysis. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2011; 37(3):206-23. [DOI:10.1080/0092623x.2011.564513] [PMID]
- [21] Thorberg FA, Lyvers M. Attachment, fear of intimacy and differentiation of self among clients in substance disorder treatment facilities. *Addict Behav*. 2006; 31(4):732-7. [DOI:10.1016/j.addbeh.2005.05.050] [PMID]
- [22] Motesharrei MH, Neisi AK, Arshadi N. [The test of validity and reliability of Carlson, Kacmar and Williams work-family conflict questionnaire (Persian)]. *J Ind Organ Psychol*. 2013; 4(14):65-73. [Link]
- [23] Ghorji M, Keshavarz Z, Ebadi A, Nasiri M. [Persian translation and psychometric properties of professional quality of life scale (PROQOL) for health care providers (Persian)]. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2018; 28(163):93-106. [Link]
- [24] Borhani F, Esmaeli Abdar M, Rozban F, Roshanzadeh M. [Moral distress and burnout among nurses (Persian)]. *Med ethics*. 2013; 7(25):123-44. [Link]
- [25] Drake JR, Murdock NL, Marszalek JM, Barber CE. Differentiation of self inventory-short form: Development and preliminary validation. *Contemp Fam Ther*. 2015; 37(2):101-12. [DOI:10.1007/s10591-015-9329-7]
- [26] Rasoli M, Asodeh MH, Tamerchi F, Hoseini Z. [Factor structure and validation of self-differentiation inventory-short form (SDI-SF) (Persian)]. *Psychometry Q*. 2016; 4(16):1-0. [Link]
- [27] Fakhari N, Latifian M, Etemd J. [A study of psychometric properties of the executive skills scale for pre-school children (parent form) (Persian)]. *Q Educ Meas*. 2014; 4(15):35-58. [Link]
- [28] Mahdani I, Subhan M, Nurhayati N, Banta k. Model of the relationship between behavioral integrity, moral distress and work-family conflict of nurse worker in Aceh Indonesia. *J Bus Econ*. 2017; 8(12):1019-26. [Link]

- [29] Roshan Z. [The role of work-family conflict, family-work conflict and fatigue on nurses' burnout during coronary heart disease (Persian)]. *J Psychol New Ideas*. 2021; 8(12):1-12. [Link]
- [30] Kleiner S, Wallace JE. Oncologist burnout and compassion fatigue: Investigating time pressure at work as a predictor and the mediating role of work-family conflict. *BMC Health Serv Res*. 2017; 17(1):639. [DOI:10.1186/s12913-017-2581-9] [PMID] [PMCID]
- [31] Mohammadi S, Borhani F, Roushanzadeh M. [Compassion fatigue in nurses of intensive care unit (Persian)]. *J Med Ethics*. 2015; 9(33):85-102. [DOI: <https://doi.org/10.22037/mej.v9i33.10322>]
- [32] Yousefzadeh P, Ebrahimi A. The effectiveness of self differentiation training on cognitive emotion regulation and psychosomatic symptoms of nurses. *Int J Body Mind Cult*. 2020; 7(3):140-50. [DOI: <https://doi.org/10.22122/ijbmc.v7i3.219>]
- [33] Shekeibae T, Esmaili M, Karami A. [Investigating the effect of self-differentiation training on reducing the problems of divorced women in Tehran in 2006 (Persian)]. *Q Educ Psychol*. 2007; 3(7):117-32. [DOI:<https://doi.org/10.22054/jep.2007.6006>]
- [34] Lambert JE, Friedlander M. Relationship of differentiation of self to adult clients' perceptions of the alliance in brief family therapy. *Psychother Res*. 2008; 18(2):160-6. [DOI:10.1080/10503300701255924] [PMID]
- [35] Harris C, Griffin MT. Nursing on empty: Compassion fatigue signs, symptoms, and system interventions. *J Christ Nurs*. 2015; 32(2):80-7. [DOI:10.1097/CNJ.000000000000155] [PMID]
- [36] Dargah S, Haghani Zemydani M, Ghamari givi H, Ghalavand M. [The relationship between work-family conflict and work ethics with mediating role of job stress in nurses (Persian)]. *Iran J Med Ethics Hist Med*. 2017; 10:44-54. [Link]
- [37] Abbaszadeh A, Nakhaei N, Borhani F, Roshanzadeh M. [The relationship between moral distress and retention in nurses of Birjand teaching hospitals (Persian)]. *Iran J Med Ethics Hist Med*. 2013; 6(2):57-66. [Link]
- [38] Hinderer KA, VonRueden KT, Friedmann E, McQuillan KA, Gilmore R, Kramer B, et al. Burnout, compassion fatigue, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress in trauma nurses. *J Trauma Nurs*. 2014; 21(4):160-9. [DOI:10.1097/JTN.000000000000055] [PMID]