

## مدلی در باب اثرات تعارض کار- خانواده، خطرات شغلی و گرانباری نقش بر عملکرد پرستاران زن

دکتر محسن گل پرور<sup>۱</sup>  
زهرا جوادیان<sup>۲</sup>  
زهرا واثقی<sup>۳</sup>  
محمد رضا مصاحبی<sup>۴</sup>

### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی مدلی در باب اثرات تعارض کار - خانواده، خطرات شغلی و گرانباری نقش بر عملکرد پرستاران زن به مرحله اجرا درآمد. جامعه آماری پژوهش پرستاران و بهیاران زن سه درمانگاه بودند که از بین آنها ۹۴ نفر برای شرکت در این پژوهش بر مبنای روش طبقه‌ای و به شیوه تصادفی انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه‌های تعارض کار- خانواده، خطرات شغلی، گرانباری نقش و تعهد سازمانی از لمبرت و همکاران (۲۰۰۷) و پرسشنامه‌های دلبستگی شغلی و عملکرد از اوپانگ (۲۰۰۹) بودند. داده‌های حاصل از پرسشنامه‌های پژوهش از طریق ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌سازی معادله ساختاری مورد تحلیل قرار گرفتند. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که: ۱. بین تعهد سازمانی با تعارض کار- خانواده رابطه منفی و معنادار، ولی با دلبستگی شغلی و عملکرد رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. ۲. گرانباری نقش با تعارض کار- خانواده دارای رابطه مثبت و معنادار بود. ۳. خطرات شغلی نیز با تعارض کار- خانواده دارای رابطه مثبت معنادار بود. ۴. بالاخره دلبستگی شغلی نیز با عملکرد دارای رابطه مثبت و معنادار بود. ۵. نتایج حاصل از مدل‌سازی معادله ساختاری نشان داد که، ابتدا گرانباری نقش، خطرات شغلی و تعارض کار- خانواده باعث تضعیف تعهد سازمانی، سپس تعهد سازمانی باعث تضعیف سطح دلبستگی و در پایان تعهد سازمانی و دلبستگی سطح عملکرد پرستاران و بهیاران را کاهش می‌دهند.

### واژه‌های کلیدی:

گرانباری نقش، تعارض کار- خانواده، خطرات شغلی، تعهد، دلبستگی، عملکرد، پرستاران و بهیاران

<sup>۱</sup>- عضو هیئت علمی (دانشیار) دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خوراسگان، اصفهان، ایران (drmgolparvar@gmail.com)

<sup>۲</sup>- کارشناس ارشد روان شناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، اصفهان

<sup>۳</sup>- کارشناس ارشد روان شناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، اصفهان

<sup>۴</sup>- عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان، ایران

## مقدمه

تعارض کار-خانواده<sup>۱</sup>، خطرات شغلی<sup>۲</sup> و گرانباری نقش<sup>۳</sup> سه عامل بالقوه استرس آفرین در محیط‌های کار محسوب می‌شوند (لمبرت، هوگان و گریفین<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷؛ دودن و تلیر<sup>۵</sup>، ۲۰۰۴). از لحاظ نظری، تعارض کار- خانواده به تداخل، ناهمخوانی و تعارض میان مسؤولیت‌ها و وظایف خانوادگی با مسؤولیت‌ها و وظایف و مسؤولیت‌های کاری اطلاق می‌شود (نماینده، یاکوب و جوهری<sup>۶</sup>، ۲۰۱۰). در مقابل خطرات شغلی، به تهدیدهای آشکار و نهان ادراک شده مربوط می‌شود که در محیط کار فشار روان‌شناختی قابل توجهی بر افراد اعمال می‌کند و به تدریج سطح بهزیستی و سلامتی فرد را تقلیل می‌دهد، (لمبرت و همکاران، ۲۰۰۷). بالاخره گرانباری نقش ماهیتاً به تراکم و انباشتگی نقش‌های کاری در حدی فراتر از منابع در دسترس فرد می‌باشد که باعث تحمیل فرسودگی تدریجی به فرد می‌گردد (اویانگ<sup>۷</sup>، ۲۰۰۹). به حال هر یک از سه متغیر تعارض کار-خانواده، خطرات شغلی و گرانباری نقش به اشکال مختلف سطح نگرش‌ها، رفتارها و عملکرد افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند. ولی این تأثیرات طی یک مجموعه روابط زنجیره‌ای رو به جلو اتفاق می‌افتد. بر پایه پیشینه نظری و پژوهشی که مرور خواهد شد، رابطه بین تعارض کار-خانواده، خطرات شغلی و گرانباری نقش با عملکرد از طریق متغیرهای تعهدسازمانی و دلبستگی شغلی واسطه‌گری می‌شود. این وضعیت به عنوان مدل نظری پیشنهادی در این پژوهش در شکل ۱ ارائه شده است. در اولین سطح براساس آنچه که در شکل ۱ نشان داده شده، تعارض کار-خانواده، خطرات شغلی و گرانباری نقش باعث تضعیف سطح تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران می‌شود.

---

<sup>1</sup> - Work-family conflict

<sup>2</sup> - Job dangers

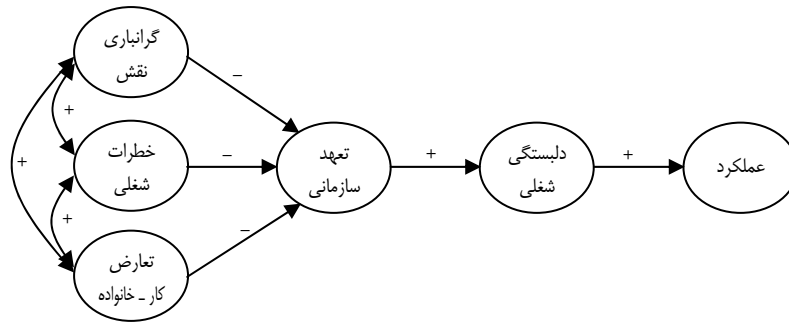
<sup>3</sup> - Role overload

<sup>4</sup> - Lambert , Hogan & Griffin

<sup>5</sup> - Dowden & Tellier

<sup>6</sup> - Namayandeh , Yaacob & Juhari

<sup>7</sup> - Ouyang



شکل ۱: مدل نظری پیشنهادی پیوند بین گرانباری، خطرات و تعارض کار - خانواده با تعهد، دلبستگی و عملکرد در کارکنان زن درمانگاهها

پرستاران و بهیاران در مراکز درمانی، از زمره اقشاری محسوب می‌شوند که در معرض تجربه استرس و فشار از جوانب مختلف شرایط کاری و خانوادگی خود هستند (مک ویکار<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). از طرف دیگر تعارض کار-خانواده نیز براساس تحقیقات به عمل آمده امری شایع در میان زنانی است که در محیط‌های بیمارستانی و درمانگاهی کار می‌کنند. در هم تنیده شدن گرانباری نقش، خطرات شغلی و تعارض کار-خانواده، تهدیدی جدی برای تعهد کاری و سازمانی پرستاران و بهیاران محسوب می‌شود (کوهن و لیانی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹؛ جمال و بابا<sup>۳</sup>، ۲۰۰۰). در مجموعه شواهد ارائه شده طی یک مطالعه طولی، گرندی، کوردریو و کروتر<sup>۴</sup> (۲۰۰۵) نشان دادند که خلقیات منفی همراه با تعارض کار-خانواده از پیش‌بینی‌کننده‌های جدی رضایت شغلی هستند. شواهد بسیار متقنی وجود دارد که با کاهش رضایت شغلی، عموماً سطح تعهد سازمانی نیز دستخوش کاهش می‌شود. این امر از لحاظ نظری بیشتر به این دلیل است که حالات عاطفی و خلقی منفی ناشی از کاهش رضایت شغلی، بستر عاطفی را در پرستاران و بهیاران زن برای کاهش تعهد آنها فراهم می‌سازد. وقوع این امر در عین حال ناشی از حضور مکانیسمی

<sup>1</sup> - McVicar

<sup>2</sup> - Cohen & Liani

<sup>3</sup> - Jamal & Baba

<sup>4</sup> - Grandy, Croderio & Crouter

موسوم به اثر انتقال (انتقال اثر رضایت تقلیل یافته به تعهد) است (گرنندی و کروپانزانو<sup>۱</sup>، ۱۹۹۹؛ جمال و بالا، ۲۰۰۰). علاوه بر محیط‌های بیمارستانی و درمانگاهی، شواهد پژوهشی بطور باثباتی حاکی از نقش تضعیف‌کننده تعارض کار- خانواده برای تعهد سازمانی است (آکین تایو<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰). بر این اساس در مدل ارائه شده در شکل (۱)، بین تعارض کار- خانواده و تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران رابطه منفی در نظر گرفته شده است. در کنار تعارض کار- خانواده، گرانباری نقش و خطرات شغلی نیز بخوبی می‌توانند موجب تضعیف تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران بیمارستانها و درمانگاهها شود. کاتو و یامازاکی<sup>۳</sup> (۲۰۰۹) در مردان و زنان ژاپنی نشان داده‌اند که گرانباری نقش که از زمره تقاضاهای شغلی محسوب می‌شود، خود پیوندی بالقوه با تعارض کار- خانواده دارد، زمینه تشدید هر چه بیشتر تعهد سازمانی را فراهم می‌آورد. لمبرت و همکاران (۲۰۰۷) نیز در همین راستا پیوند منفی بین گرانباری نقش را با تعهد سازمانی گزارش نموده‌اند. این محققان با مرور جامعی که در عرصه پیوند میان عوامل استرس‌آور با تعهدسازمانی، دلبستگی و عملکرد انجام داده‌اند، گرانباری را عاملی بالقوه تهدیدکننده برای تعهد سازمانی مطرح نموده‌اند. اسون<sup>۴</sup> (۲۰۰۴) طی مدلهایی که در پژوهش خود آنها را بررسی نموده، استرسهای مختلف نظیر گرانباری نقش و تعارض کار- خانواده را از جمله پیشایندهای مطرح برای تضعیف تعهد و عملکرد معرفی نموده است. براساس آنچه که در مدل شکل (۱) در این پژوهش ارائه شده، پس از تضعیف تعهد سازمانی پرستاران در اثر گرانباری نقش، خطرات شغلی و تعارض کار- خانواده، در گام بعدی بستر برای تضعیف دلبستگی شغلی<sup>۵</sup> (درگیری شغلی) فراهم می‌شود. از لحاظ روانشناختی دلبستگی شغلی به میزان همانندسازی فرد با کار و شغلش و اهمیت کلی کار در تصویر فرد از خود باز می‌گردد (اویانگ، ۲۰۰۹). دیمتریادیس<sup>۶</sup> (۲۰۰۷) طی پژوهش خود نشان داده که دلبستگی شغلی پیوندی قابل توجه با تعهد سازمانی در افرادی که به طور مکرر با خدمت‌رسانی به مشتریان (نظیر پرستاران که دارای مشتریان و مراجعانی خاص به دلیل اختلال یا بیماری هستند) سر و کار دارند، ایفا می‌کند. از طرف دیگر افرادی که دارای

<sup>1</sup> - Grandy & Cropanzano

<sup>2</sup> - Akintayo

<sup>3</sup> - Kato & Yamazaki

<sup>4</sup> - Esson

<sup>5</sup> - Job involvement

<sup>6</sup> - Dimetriadis

تعهد سازمانی و دلبستگی شغلی بالایی هستند، از سطح عملکرد مطلوب و مناسب‌تری نسبت به کسانی که تعهد و دلبستگی آنها پایین است، برخوردارند (اویانگ، ۲۰۰۹). از نظر تاریخی و نظری، عملکرد افراد در مشاغل خود، به اشکال مختلفی مورد تعریف و اندازه‌گیری قرار می‌گیرد. این تنوع بیشتر به این دلیل است که در هر ساختار سازمانی و کاری، ملاکها و معیارهای عملکرد با یکدیگر متفاوت هستند. به باور اویانگ (۲۰۰۹) عملکرد شغلی، میزان دستیابی به اهداف کاری و مسؤولیتها از دیدگاه خود، سرپرست، همکاران و یا سازمان را در یک نگاه کلی دربرمی‌گیرد. به باور این محقق وقتی که عملکرد افراد، از طریق درجه‌بندی و خودارزیابی مورد اندازه‌گیری قرار می‌گیرد، دارای این مزیت است که این فرصت و امکان را به طور ضمنی فراهم می‌سازد تا افراد با ارزیابی عملکرد خود، در درجه اول میزان تحقق اهداف و انتظارات عملی و مسؤولیتی را که برای آنها مشخص شده را روشن‌تر ارزیابی می‌کنند و از طرف دیگر بستر را برای درگیر شدن فعال افراد برای هدف‌گذاری شغلی و کاری برای خود فراهم می‌سازد. براساس شواهدی که اویانگ (۲۰۰۹) مرور نموده، عوامل استرس‌آور (نظیر بی‌ثباتی شغل و استرس شغلی) طی یک سلسله روابط زنجیره‌ای همزمان، هم دلبستگی شغلی و هم عملکرد را تضعیف می‌نمایند. این محقق نیز خود نشان داده که از لحاظ آماری مدل تضعیف دلبستگی و عملکرد از طریق عوامل استرس‌آور شغلی، از برآزش مناسبی با داده‌های جمع‌آوری شده توسط وی برخوردار است (اویانگ، ۲۰۰۹).

بنابراین در یک جمع‌بندی پایانی از آنچه که تاکنون در مقدمه بیان شد، و بر پایه خرد نظری و مفهومی ارائه شده در شکل (۱)، در این پژوهش سه عامل گرانباری نقش، تعارض کار- خانواده و خطرات شغلی، به عنوان متغیرهایی که بالقوه استرس‌آفرین و فشارزا برای پرستاران و بهیاران هستند و بخوبی بر پایه پیشینه‌ای که بخشی از آن مرور شد، می‌توانند سلامتی فردی و کاری آنها را به مخاطره افکند، برای تعهد سازمانی به عنوان عواملی تضعیف‌کننده در نظر گرفته شوند. به دنبال آن، به دلیل اینکه با تعهد سازمانی دارای رابطه مثبت قابل توجهی است، طی مرحله بعدی تضعیف تعهد سازمانی باعث تضعیف دلبستگی شغلی پرستاران و بهیاران زن می‌شود. در پایان نیز از آنجائی که تعهد و دلبستگی دو پیشاینده مهم برای عملکرد محسوب می‌شوند، بین دلبستگی شغلی و عملکرد بهیاران و پرستاران رابطه مثبت در نظر گرفته شد. بنابراین هدف اصلی این پژوهش بررسی مدلی در باب اثرات تعارض کار- خانواده، گرانباری نقش و خطرات

شغلی بر عملکرد (با واسطه‌گری متغیرهای تعهد سازمانی و دلبستگی شغلی) در میان پرستاران و بهیاران درمانگاه‌های خصوصی در نظر گرفته شده است. دلیل انتخاب پرستاران و بهیاران درمانگاه‌های خصوصی، به این حقیقت بازمی‌گردد که در مجموعه تحقیقات انجام شده بر روی پرستاران و بهیاران در ایران، در درجه اول به درمانگاه‌های خصوصی و زنان شاغل در آنها توجه کمی شده است. در درجه بعدی اینکه واقعاً در پیشینه پژوهشی داخل و خارج از کشور حتی به طور صریح و مشخصی نقش تعارض کار-خانواده، گرانباری نقش و خطرات شغلی بر عملکرد پرستاران و بهیاران با توجه به نقش متغیرهای تعهد و دلبستگی مشخص نشده است. بنابراین بررسی این مدل در پرستاران و بهیاران زن در ایران می‌تواند، زمینه افزایش دانش در این حوزه‌ها را در ایران فراهم نماید بستر را برای کنترل عوامل استرس‌آور این قشر زحمت‌کش فراهم سازد.

### روش

این پژوهش از نوع مطالعات همبستگی در قالب تحلیل ماتریس کوواریانس<sup>۱</sup> (مدل‌سازی معادله ساختاری<sup>۲</sup>) است (سرمد، بازرگان و حجازی، ۱۳۷۶). جامعه آماری پژوهش را پرستاران و بهیاران سه درمانگاه خصوصی در شهر اصفهان به تعداد ۱۴۰ نفر تشکیل داده‌اند. این سه درمانگاه صرفاً براساس امکان دسترسی پژوهشگران و همکاری آنها برای شرکت در پژوهش انتخاب شده‌اند. از این جامعه آماری، برای شرکت در پژوهش، بر پایه توصیه‌های مطرح برای تناسب داشتن حجم نمونه با حجم جامعه آماری (حسن‌زاده، ۱۳۸۲)، ۹۴ نفر برای شرکت در پژوهش بر مبنای روش طبقه‌ای از طریق فهرست اسامی پرستاران و بهیاران زن (به منظور رعایت نسبت ۴۰٪، ۳۵٪ و ۲۵٪ پرستاران و بهیاران درمانگاه اول، دوم و سوم) به صورت تصادفی انتخاب شدند. از ۹۲ پرستار و بهیاری که وضعیت تأهل خود را اعلام داشتند (معادل ۹۷/۸ درصد)، ۵۷ نفر (معادل ۶۱/۹ درصد) مجرد و ۳۵ نفر (معادل ۳۸ درصد) متأهل بودند. اکثر پرستاران (۶۰ نفر معادل ۶۳/۸ درصد) دارای تحصیلات بالاتر از دیپلم بودند (مابقی معادل ۳۴ نفر و ۳۶/۱ درصد دارای تحصیلات دیپلم بودند). میانگین سنی پرستاران و بهیاران شرکت‌کننده در پژوهش برابر با ۲۸/۳۲ سال (با انحراف معیار برابر با ۴/۸) و میانگین

<sup>۱</sup> - Covariance Matrices Analysis (CMA)

<sup>۲</sup> - Structure Equation Modeling (SEM)

سابقه شغلی آنها برابر با ۳/۱۴ سال (با انحراف معیار برابر با ۲/۳۶) بود. برای سنجش متغیرهای پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد. پیش از معرفی تک تک ابزارهای مورد استفاده توضیح چند نکته الزامی است. ابزارهایی که از زبان انگلیسی ترجمه شده‌اند، طی فرایند دو مرحله ترجمه و تطابق تخصصی توسط متخصص یا متخصصان مطرح در متغیر مورد سنجش آماده اجرا شده‌اند. اما برای بررسی روایی تمیزی و سازه این پرسشنامه‌ها در این پژوهش، به دلیل مقیاس پاسخگویی مشترک، کلیه سؤالات پرسشنامه‌ها به صورت یکجا مورد تحلیل عاملی اکتشافی با چرخش از نوع واریماکس قرار گرفت. بر پایه سنجۀ کیزر، میرر و اولکین<sup>۱</sup> (KMO) برابر با ۰/۷ و آزمون کرویت بارتلت ۳۹۴۵/۲۵ معنادار ( $P < ۰/۰۰۱$ )، سؤالات هر یک از ابزارها بر روی عامل مربوط به خود به طور دقیق قرار گرفت. از این نظر روایی سازه و تمیزی سؤالات و مقیاسهای مورد استفاده تأیید گردید. پایایی مقیاسهای مورد استفاده نیز به وسیله از آلفای کرونباخ بررسی شد که در معرفی هر یک از این ابزارها آورده شده است. مقیاس پاسخگویی نیز برای تمامی این ابزارها پنج درجه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم=۵ تا کاملاً مخالفم=۱) بوده است.

۱. **تعارض کار - خانواده:** برای سنجش تعارض کار - خانواده از هشت سؤال معرفی شده توسط لمبرت و همکاران (۲۰۰۷) که سطح تعارض تجربه شده میان امور و وظایف کاری را با امور و وظایف خانوادگی مورد سنجش قرار می‌دهد، استفاده به عمل آمد. لمبرت و همکاران (۲۰۰۷) این پرسشنامه را از تحقیقات مطرح در عرصه تعارض کار - خانواده اقتباس و گرفته‌اند و آلفای کرونباخ ۰/۸۶ را برای این پرسشنامه گزارش نموده‌اند. بارهای عاملی هشت سؤال مورد استفاده در این پژوهش از ۰/۴ تا ۰/۸ در نوسان بود و آلفای کرونباخ به دست آمده برابر با ۰/۸۴ بود. یک نمونه سؤال این پرسشنامه به این شرح است: اغلب درباره کارم با همسر یا اعضای خانواده‌ام در حال جر و بحث هستیم.

۲. **خطرات شغلی:** برای سنجش خطرات شغلی در این پژوهش از پرسشنامه ۵ سؤالی کولن، لینک، کولن و ولف<sup>۲</sup> (۱۹۸۹) استفاده شد. این پرسشنامه خطرات ادراک شده در حین انجام کار را مورد می‌سنجد و توسط کولن و همکاران (۱۹۸۹) روایی سازه

<sup>۱</sup> - Kaiser - Meyer - Olkin measure of adequacy

<sup>۲</sup> - Cullen, Link, Cullen & Wolfe

آن مستند و مطلوب می‌باشد. آلفای کرونباخ گزارش شده برای این پرسشنامه توسط لمبرت و همکاران (۲۰۰۷) ۰/۷۸ می‌باشد. در این پژوهش بارهای عاملی این پنج سؤال برای خطرات شغلی ۰/۷ تا ۰/۸۲ و آلفای کرونباخ بدست آمده ۰/۷۶ بود. یک نمونه سؤال این پرسشنامه به این شرح است: افراد زیادی که من با آنها کار می‌کنم در حین کار آسیب دیده‌اند.

۳. **گرانباری نقش:** برای سنجش گرانباری نقش از سه سؤال معرفی شده توسط لمبرت و همکاران (۲۰۰۷) استفاده گردید. این سه سؤال بار کاری فشارآوری که فرد در حین انجام وظایف شغلی اش آنها را تجربه می‌کند، مورد سنجش قرار می‌دهد. لمبرت و همکاران برای این پرسشنامه آلفای کرونباخ ۰/۷۷ را گزارش نموده‌اند. بارهای عاملی این سه سؤال در تحلیل عاملی اکتشافی انجام شده در این پژوهش برای گرانباری نقش برابر با ۰/۷۳ تا ۰/۸۱ و آلفای کرونباخ به دست آمده برابر با ۰/۶۳ بود. یک نمونه سؤال این پرسشنامه به این شرح است: به مرور زمان وظایف و تکالیفی که من باید در کارم انجام دهم، زیادتر و زیادتر شده است.

۴. **تعهد سازمانی:** برای سنجش تعهد سازمانی در این پژوهش از پرسشنامه ۶ سؤالی که توسط لمبرت و همکاران (۲۰۰۷) معرفی شده است، استفاده شد. لمبرت و همکاران (۲۰۰۷) این ۶ سؤال را از پرسشنامه مودی، پورتر و استیرز<sup>۱</sup> (۱۹۸۲) گرفته‌اند و آلفای کرونباخ ۰/۸۸ را برای آن گزارش نموده است. در این پژوهش بارهای عاملی ۶ سؤال برای تعهد سازمانی برابر با ۰/۶ تا ۰/۸۵ و آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر برابر با ۰/۷ بود. یک نمونه سؤال این پرسشنامه به این شرح است: من از اینکه به دیگران بگویم برای این درمانگاه کار می‌کنم، احساس غرور می‌کنم.

۵. **دلبستگی شغلی:** برای سنجش دلبستگی شغلی از پرسشنامه ۴ سؤالی معرفی شده توسط اویانگ (۲۰۰۹) استفاده گردید. اویانگ روایی سازی این پرسشنامه را با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تأییدی هر دو مستند ساخته و پایایی مرکب<sup>۲</sup> ۰/۸۸ را برای این ۴ سؤال گزارش نموده‌اند. بارهای عاملی این ۴ سؤال در این پژوهش در تحلیل عاملی اکتشافی برای دلبستگی شغلی ۰/۶۸ تا ۰/۸۴ و آلفای

<sup>۱</sup> - Mowday , Porter & Steers

<sup>۲</sup> - Composite reliability



کروناخ به دست آمده برابر با ۰/۷۵ بود. یک نمونه سؤال این پرسشنامه به این شرح است: کار هدف اصلی و نهایی در زندگی من است.

عملکرد: برای سنجش عملکرد، از پرسشنامه ۱۰ سؤالی معرفی شده توسط اویانگ (۲۰۰۹) که سه حوزه نتایج کاری، رفتار کاری و کارایی شغلی را اندازه گیری می کند استفاده به عمل آمد. اویانگ (۲۰۰۹) بر مبنای تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی، بارهای عاملی ۰/۶۸ تا ۰/۸۴ را برای سؤالات این پرسشنامه و پایایی مرکب ۰/۹۲ را به عنوان شواهدی از روایی و پایایی مطلوب این پرسشنامه گزارش نموده است. بارهای عاملی ده سؤال این پرسشنامه برای عملکرد، در این پژوهش از ۰/۷۴ تا ۰/۸۵ در نوسان و آلفای کروناخ کل ۱۰ سؤال ۰/۸۳ به دست آمد. یک نمونه سؤال این پرسشنامه به این شرح است: کارها و اموری که توسط سرپرستم به من واگذار می شود، به بهترین نحو ممکن انجام می شوند.

کلیه پرسشنامه های پژوهش توسط بهیاران و پرستاران شرکت کننده در پژوهش در محل کار آنها و در فاصله زمانی ۱۵ تا ۲۰ دقیقه به صورت خودگزارش دهی پاسخ داده شدند. داده های حاصل از پرسشنامه های پژوهش با استفاده از همبستگی پیرسون و مدل سازی معادله ساختاری<sup>۱</sup> و با استفاده از دو نرم افزار آماری، یعنی بسته آماری برای علوم اجتماعی<sup>۲</sup> (SPSS) و تحلیل ساختارهای گشتاوری<sup>۳</sup> (AMOS) مورد تحلیل قرار گرفتند.

## یافته ها

در جدول (۱)، میانگین، انحراف معیار و همبستگی بین متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار و همبستگی درونی بین متغیرهای پژوهش ( $P < 0.01^{**}$ )

ردیف	متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵
۱	تعهد سازمانی	۳/۲۵	۰/۶۴	-				
۲	گرانباری نقش	۲/۸۴	۰/۸۲	۰/۰۴	-			
۳	خطرات شغلی	۳/۱۵	۰/۸۷	۰/۰۷	۰/۱	-		
۴	تعارض کار - خانواده	۲/۶	۰/۷۲	-۰/۲۷**	۰/۴۲**	۰/۳۶**	-	
۵	دلبستگی شغلی	۳/۰۱	۰/۸۹	۰/۳۶**	۰/۱۷	۰/۰۷	-۰/۰۶	-
۶	عملکرد	۳/۹۱	۰/۵۸	۰/۳۳**	-۰/۰۳	۰/۰۵	-۰/۱۵	۰/۳۸**

<sup>۱</sup> - Structure Equation Modeling

<sup>۲</sup> - Statistical Package for Social Sciences

<sup>۳</sup> - A Moment Structures Analysis

براساس آنچه که در جدول (۱) مشاهده می‌شود، بین تعهد سازمانی، با تعارض کار- خانواده ( $P < 0/01$ ,  $r = -0/27$ )، با دلبستگی شغلی ( $P < 0/01$ ,  $r = 0/36$ ) و با عملکرد ( $P < 0/01$ ,  $r = 0/32$ ) رابطه معنادار وجود دارد. بین تعهد سازمانی با گرانباری نقش و خطرات شغلی رابطه معناداری وجود نداشته است ( $P > 0/05$ ). گرانباری نقش فقط با تعارض کار- خانواده ( $P < 0/01$ ,  $r = 0/42$ ) دارای رابطه معناداری بوده و با خطرات شغلی، دلبستگی شغلی و عملکرد دارای رابطه معناداری نبوده است. خطرات شغلی نیز با تعارض کار- خانواده ( $P < 0/01$ ,  $r = 0/36$ ) دارای رابطه معناداری بوده، ولی با دلبستگی شغلی و عملکرد دارای رابطه معناداری نبوده است ( $P > 0/05$ ). تعارض کار- خانواده با دلبستگی شغلی و عملکرد رابطه معناداری نداشته است ( $P > 0/05$ )، ولی دلبستگی شغلی با عملکرد ( $P < 0/01$ ,  $r = 0/38$ ) دارای رابطه معناداری است. در جدول (۲) و شکل (۲)، نتایج حاصل از مدل‌سازی معادله ساختاری آمده است.

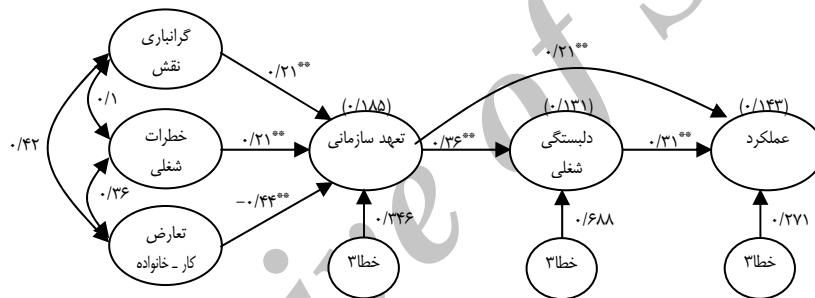
جدول ۲: نتایج حاصل از مدل‌سازی معادله ساختاری در باب مدل نهایی پژوهش

ردیف	رابطه متغیرها در مدل	رفتارهای انحرافی					
		$R^2$	$\beta$	SE	$t$	$\chi^2$ (df)	$\chi^2/df$
۱	تعارض کار- خانواده ← تعهدسازمانی		-0/44	0/1	-0/4	4/28 (6)	0/71
۲	گرانباری نقش ← تعهدسازمانی	0/143	0/21	0/08	0/16		
۳	خطرات شغلی ← تعهدسازمانی		0/21	0/08	0/15		
۴	تعهد سازمانی ← دلبستگی شغلی		0/131	0/36	0/13		
۵	دلبستگی شغلی ← عملکرد		0/185	0/31	0/06		
۶	تعهد سازمانی ← عملکرد		0/21	0/09	0/19		

\*  $P < 0/05$       \*\*  $P < 0/01$

چنانکه در جدول (۲) مشاهده می‌شود سه متغیر تعارض کار- خانواده، گرانباری نقش و خطرات شغلی، به ترتیب با ضریب بتای استاندارد  $-0/44$ ،  $0/21$  و  $0/3$  درصد از واریانس تعهد سازمانی پرستاران درمانگاهها را تبیین نموده‌اند. در مرحله بعدی، تعهدسازمانی نیز با ضریب بتای استاندارد  $0/36$ ،  $13/1$  درصد از واریانس دلبستگی شغلی پرستاران زن را تبیین نموده است. در آخر نیز دلبستگی شغلی و تعهد سازمانی، به ترتیب با ضریب بتای استاندارد  $0/31$  و  $0/21$ ،  $18/5$  از واریانس عملکرد را تبیین نموده‌اند. مدل کلی حاصل از مدل‌سازی معادله ساختاری در شکل (۲) ارائه شده است. در این مدل،

فقط یک مسیر اضافی نسبت به مدل ارائه شده در شکل (۱) ارائه شده و آن هم مسیر تعهد سازمانی به عملکرد است که براساس پیشینه پژوهش و شاخصهای اصلاح افزوده شده است (اویانگ، ۲۰۰۹). اما شاخصهای برازش مدل نهایی (شکل ۲) نیز چنانکه در جدول (۲) نشان داده شده است (ستون هفتم به بعد) از شرایط مناسبی برخوردار است. براساس منابع اطلاعاتی موجود، یک مدل مناسب از لحاظ شاخصهای برازش باید دارای  $\chi^2$  دو غیرمعدنادار، نسبت  $\chi^2$  دو به درجه آزادی کمتر از ۲، شاخص نیکویی برازش<sup>۱</sup> (GFI) بیشتر از ۰/۹۵، شاخص برازش تطبیقی<sup>۲</sup> (CFI) بزرگتر از ۰/۹۵، شاخص برازش افزایشی<sup>۳</sup> (IFI) بزرگتر از ۰/۹، ریشه میانگین مجذورات باقیمانده<sup>۴</sup> (RMSR) کوچکتر از ۰/۰۵ و تقریب ریشه میانگین مجذورات خطا<sup>۵</sup> (RMSEA) کوچکتر از ۰/۰۸ باشد (میرزا، گامست و گوارینو<sup>۶</sup>، ۲۰۰۶) باشد. براین اساس چنانکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود،  $\chi^2$  دو مدل نهایی برابر با ۴/۲۸ و غیرمعدنادار ( $P > ۰/۰۵$ )، نسبت  $\chi^2$  دو به درجه آزادی برابر با ۰/۷۱، GFI برابر با ۰/۹۸، CFI برابر با ۱، IFI برابر با ۱، RMSR برابر با ۰/۰۲۷ و RMSEA برابر با صفر است. لذا می‌توان گفت مدل نهایی دارای برازش مطلوبی است. در جدول ۳ اثرات غیرمستقیم متغیرهای مطرح در مدل ارائه شده در شکل (۲) بصورت استاندارد و غیراستاندارد ارائه شده است.



شکل ۲: مدل نهایی پژوهش از پروند میان متغیرها در کارکنان درمانگاههای خصوصی

- 1 - Goodnes of Fit Index (GFI)
- 2 - Comparative Fit Index (CFI)
- 3 - Incremental Fit Index (IFI)
- 4 - Root Mean Square of Residual (FMSR)
- 5 - Root Mean Square of Error Approximation (RMSEA)
- 6 - Meyers , Gamst & Guarino

جدول ۳: اثرات غیرمستقیم و مستقیم مدل نهایی پژوهش در حالت استاندارد و غیراستاندارد

ردیف	متغیرهای مدل نهایی	دلبستگی شغلی		عملکرد	
		استاندارد	غیراستاندارد	استاندارد	غیراستاندارد
۱	تعارض کار - خانواده	-۰/۱۹۷**	-۰/۱۵۸**	-۰/۱۱۳**	-۰/۱۳۹**
۲	گرانباری نقش	۰/۰۸۲*	۰/۰۷۵*	۰/۰۴۷*	۰/۰۷۵*
۳	خطرات شغلی	۰/۰۷۸*	۰/۰۷۵*	۰/۰۴۴*	۰/۰۷۵*
۴	تعهد سازمانی	.	.	۰/۱۰۲**	۰/۱۱۱**
۵	دلبستگی شغلی	.	.	.	.

\* P&lt; / \*\* P&lt; /

چنانکه در جدول (۳) مشاهده می‌شود، اثرات غیرمستقیم تعارض کار- خانواده بر دلبستگی شغلی از طریق تعهدسازمانی به صورت غیراستاندارد برابر با  $-0/197$  از گرانباری و خطرات شغلی بر دلبستگی شغلی از طریق تعهدسازمانی به صورت غیراستاندارد برابر با  $0/082$  و  $0/078$ ، اثرات غیرمستقیم تعارض کار- خانواده بر عملکرد از طریق تعهدسازمانی و دلبستگی شغلی به صورت غیراستاندارد برابر با  $-0/113$ ، از گرانباری نقش و خطرات شغلی بر عملکرد از طریق تعهد سازمانی و دلبستگی شغلی به صورت غیراستاندارد برابر با  $0/047$  و  $0/044$  و بالاخره اثرات غیرمستقیم تعهد سازمانی بر عملکرد از طریق دلبستگی شغلی به صورت غیراستاندارد، برابر با  $0/102$  می‌باشد. این ضریب براساس منابع موجود در سطح  $P<0/05$  و  $P<0/01$  (ضرایب بیش از  $0/08$  در سطح  $P<0/01$  و ضرایب  $0/04$  تا  $0/08$  در سطح  $P<0/05$ ) بر مبنای آزمون بوث استرپ معنادار هستند.

### بحث و نتیجه‌گیری

مدل تأیید شده در این پژوهش از رابطه بین گرانباری نقش، خطرات شغلی و تعارض کار- خانواده با تعهد سازمانی، دلبستگی شغلی و عملکرد طی یک سلسله روابط زنجیره‌ای در پرستاران و بهیاران زن حمایت لازم را به عمل آورد. براساس آنچه اکنون در پیشینه پژوهش موجود است (اویانگ، ۲۰۰۹؛ کوهن و لیانی، ۲۰۰۹؛ لمبرت و همکاران، ۲۰۰۷؛ جمال و بابا، ۲۰۰۰)، گرانباری نقش، خطرات شغلی و تعارض کار- خانواده از زمره عوامل استرس‌آوری محسوب می‌شوند که در اکثر محیط‌های کاری، بویژه در محیط‌های کاری پرستاران و بهیاران، وجود دارد و باعث کاهش سطح رضایت،

تعهد، دلبستگی و عملکرد آنها به طُرق مستقیم و غیرمستقیم می‌گردد. یکی از مکانیسم‌هایی که گرانباری، خطرات و تعارض کار- خانواده می‌تواند از آن طریق باعث کاهش تعهد سازمانی پرستاران و بهیاران شود، کاهش سطح رضایت شغلی آنهاست. یعنی این سه عامل استرس‌آور، ابتدا باعث کاهش سطح رضایت کارکنان (پرستاران و بهیاران) و سپس از آن طریق باعث کاهش تعهد سازمانی می‌شود. دلیل این امر نیز آن است که عواملی نظیر تعارض و گرانباری و خطرات به طور جدی باعث ایجاد حالات عاطفی منفی در افراد شده و از این طریق حالات عاطفی و شناختی مثبت افراد نظیر تعهد را تضعیف می‌نماید (آکین تایو، ۲۰۱۰؛ اسون، ۲۰۰۴). در مرحله بعدی تعهد تضعیف شده از طریق گرانباری، خطرات و تعارض در پرستاران، خود همزمان باعث تضعیف دلبستگی و عملکرد آنها می‌شود. دلبستگی خود یک متغیر نگرشی است که طی آن فرد با شغل و کار خود همانندسازی نموده و از آن طریق تصویر ذهنی خود را کامل می‌نماید. این همانندسازی در قالب همان دلبستگی به کار و شغل، نیازمند آن است که فرد نسبت به سازمان محل کار خویش احساس تعهد و همانندی کند. از چنین منظری وقتی تعارض کار- خانواده، گرانباری و خطرات با وارد آوردن فشار به پرستاران و بهیاران، باعث تضعیف تمایل به تعهد و همانندسازی آنها با بیمارستان یا درمانگاه محل کار خود می‌شوند، در یک روند رو به جلو و بر پایه مکانیسم‌هایی نظیر انتقال اثر از نگرشهای کلی (سازمان، یعنی همان تعهد سازمانی) به نگرشهای جزئی‌تر (نظیر دلبستگی به کار و شغل خویش)، باعث تضعیف سطح دلبستگی شغلی آنها می‌شود. در عین حال براساس آنچه در مدل شکل (۲) ارائه شد، تضعیف تعهد سازمانی در پرستاران و بهیاران از طریق عوامل فشارآوری نظیر خطرات، گرانباری و تعارض کار- خانواده، اثری فراگیرتر از تضعیف دلبستگی شغلی دارد و آن تضعیف عملکرد به عنوان پایان زنجیره‌ی وقوع حوادث است. این ساخته نیز در پرستاران و بهیاران درمانگاه‌های خصوصی بسیار حائز اهمیت است. در واقع از منظری دیگر می‌توان گفت عوامل فشارآور نظیر تعارض کار- خانواده، نه تنها سلامتی نگرشی پرستاران و بهیاران را در قالب تضعیف تعهد و دلبستگی تضعیف می‌سازد، سلامتی عملکردی آنها را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. چرا که براساس شواهد موجود پژوهشی، در محیط‌های کار، سلامتی عملکردی، به طور جدی تحت تأثیر سلامتی نگرشی در قالب رضایت، تعهد و دلبستگی است. این امر بیشتر به این دلیل است که زنجیره‌ی پایانی فرایندهای رفتاری و روانی پرستاران و بهیاران در درمانگاه‌های

خصوصی در قالبی نظیر عملکرد، نیازمند احساس خوب و عاطفه مثبت نسبت به کار، شغل و سازمان خویش است. وقتی این احساسات از طریق پیوندهای حلقه‌ای میان گرانباری نقش، خطرات و تعارض کار- خانواده تضعیف می‌شود، شاید انتظار عملکرد مطلوب و مناسب از آنها چندان منطقی نباشد.

بنابراین در جمع‌بندی پایانی در بحث و نتیجه‌گیری انجام شده می‌توان گفت، آنگاه که عوامل استرس‌آور نظیر گرانباری، خطرات شغلی و تعارض کار- خانواده برای پرستاران و بهیاران زن شاغل به کار در درمانگاههای خصوصی در کنار یکدیگر جمع می‌شوند، با احتمال زیاد از یک طرف سلامتی جسمی و روانی آنها و در کنار آن سلامتی نگرشی آنها را در قالب تعهد، دلبستگی و سلامتی رفتاری و عملکردی آنها را با مخاطره مواجه می‌سازد. به نظر می‌رسد که این تضعیف عملکرد در طی حلقه‌های بازخوردی باعث تشدید فشارهای حاصل از گرانباری، خطرات شغلی و تعارض کار- خانواده شده و به تدریج تا مرز فرسودگی و از پافتادگی پرستاران و بهیاران در نظام‌های درمانگاهی به پیش می‌رود. بنابراین لازم است به اشکال مختلف تلاش شود تا گرانباری نقش، خطرات شغلی و تعارض کار - خانواده در پرستاران و بهیاران زن به شکلی تضعیف شود. این تضعیف از لحاظ کاربردی از چند مسیر باید صورت گیرد. مسیر اول اینکه، تحقیقاتی در درمانگاههای خصوصی انجام شود، مبنی بر اینکه چه راهکارهای قابل کاربردی در این درمانگاهها برای تضعیف این عوامل فشارآور در دسترس است. سپس این امکانات راهبردی از طریق نظامهای مدیریت و سرپرستی این درمانگاهها برای تضعیف تعارض کار - خانواده، گرانباری و خطرات شغلی به مرحله اجرا درآیند. به نظر می‌رسد بخشی از این امکانات راهبردی را بتوان از طریق ایجاد سیستم‌های حمایت و مشاور روانی و اجتماعی در درمانگاههای خصوصی برای پرستاران و بهیاران زن، ایجاد سیستم‌های سنجش و بررسی گرانباری، تعارض و خطرات پرستاران و بهیاران برای کنترل تعارضات، گرانباری و خطرات قابل کنترل و همچنین برقراری دوره‌های آموزشی برای کاهش خطرات و تعارضات به مرحله اجرا درآورد. این راهکارها باید متناسب با امکانات و شرایط هر یک از درمانگاهها و مراکز بیمارستانی به مرحله اجرا درآیند. به حال در پایان نیز باید به محدودیت‌هایی نظیر اینکه گروه نمونه پژوهش پرستاران و بهیاران زن بوده‌اند و مدل پژوهش یک مدل ارتباطی و نه علت - معلولی است، توجه لازم و کافی بشود.

**منابع:**

- حسن‌زاده، رمضان (۱۳۸۲)، روش‌های تحقیق در علوم رفتاری. چاپ اول، تهران: نشر ساوالان.
- سرمد، زهره،، بازرگان، عباس، و حجازی، الهه (۱۳۷۶)، روشهای تحقیق در علوم رفتاری. چاپ اول، تهران: نشر آگه.
- Akintayo, D.I. (2010), Work-family role conflict and organizational commitment among industrial workers in Nigeria. *Journal of Psychology and Counseling*, 2(1), 1-8
- Cohen, A., & Liani, E. (2009), Work-family conflict among female employees in Israeli hospitals. *Personnel Review*, 38(2), 124-141
- Cullen, F., Link, B., Cullen, J., & Wolf, N. (1989), How satisfying is prison work? A comparative occupational approach. *Journal of Offender Counseling, Services and Rehabilitation*, 14, 89-108
- Dimetriades, Z.S. (2007). The influence of service climate and job involvement on customer oriented organizational citizenship behavior in Greek service organizations: a survey. *Employee Relations*, 29(5), 469-491
- Dowden, C., & Tellier, C. (2004), Predicting work-related stress in correctional officers: a Meta analysis. *Journal of Criminal Justice*, 32(?), 31-47
- Esson, P.L. (2004), Consequences of work-family conflict: Testing a new model of work-related, non-work related and stress-related outcomes. Master of Science theses in Psychology, Virginia Polytechnic Institute and State University
- Grandy, A.A., & Cropanzano, R. (1999), The conservation of resources model applied to work-family conflict and strain. *Journal of Vocational Behavior*, 54(?), 350-370
- Grandy, A.A., Cordeiro, B.L., & Crouter, A.C. (2005), A longitudinal and multi-source test of the work-family conflict and job satisfaction relationship. *Occupational and Organizational Psychology*, 78(?), 1-20

- Jamal, M., & Baba, V.V. (2000), Job stress and burnout among Canadian managers and nurses: An empirical examination. *Revue Canadienne De Sanle Publique*, 91(6), 454-458
- Kato, M., & Yamazaki, Y. (2009), An examination of facots related to work to family conflict among employed men and women in Japan. *Journal of Occupational Health*, 51, 303-313
- Lambert, E.G., Hogan, N.L., & Griffin, M.L. (2007), The impact of distributive and procedural justice on correctional staff job stress, job satisfaction, and organizational commitment. *Journal of Criminal Justice*, 35, 644-656
- McVicar, A. (2003), Workplace stress in nursing: A literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 44(6), 633-642
- Meyers, L.S., Gamst, G., & Guarrino, A.J. (2006), *Applied multivariate research: design and interpretation*. Thousand Oaks, London: SAGE publications
- Namayandeh, H., Yaacob, S.N., & Juhari, R. (2010), The effect of gender role orientation on work interference with family (WIF) and family interference with work (FIW) among married female nurses in Shiraz-Iran. *Asian Culture and History*, 2(2), 165-171
- Ouyang, Y. (2009), The mediating effects of job stress and job involvement under job instability: Banking service personnel of Taiwan as an example. *Journal of Money, Investmen*

Archive SID