# مقایسه تعارض کار– خانواده در کارکنان بالینی و غیربالینی ( اداری وپشتیبانی) بیمارستان دولتی شهید فقیهی شیراز: ۱۳۸۹

ناهید حاتم[۱]، ویدا کشتکاران[۲]، مریم محمدپور[۳]

تاریخ دریافت: ۹۱/۰۸/۲۳ تاریخ ویرایش: ۹۲/۰۲/۲۲ تاریخ پذیرش: ۹۲/۰۲/۳۰

**چکیده**

**زمینه و هدف:** تعارض بین کار و خانواده زمانی رخ می‌دهدکه افراد مجبور باشند نقش‌های متعددی ازقبیل شغلی، همسری و والدی راهم‌زمان انجام دهند. این تعارض پیامدهای منفی همچون غیبت ازکار،افزایش جابجایی شغلی،کاهش عملکرد را به دنبال دارد. ازطرفی ماهیت مشاغل بیمارستانی به گونه‌ای است که با استرس زیادی همراه است ودراکثربخش‌ها نوبت‌کاری وجود دارد و دارندگان این مشاغل با احتمال بیشتری درمعرض این تعارض قراردارند. لذا هدف این مطالعه بررسی و مقایسه میزان تعارض کار خانواده درک شده در بین کارکنان بخش‌های بالینی و غیربالینی در بیمارستان می‌باشد.

**روش بررسی:** این مطالعه پژوهشی توصیفی- تحلیلی است، که به روش کمی و به‌صورت مقطعی انجام شده است. جامعه‌ی پژوهش، کارکنان متأهل شاغل در مرکز آموزشی درمانی شهید فقیهی شیراز بودند. گرداوری داده ها از طریق پرسشنامه تعارض کار-خانواده Field(2002) انجام شد. روایی پرسشنامه توسط کارشناسان مربوطه مورد تأیید قرارگرفته و پایایی آن نیز با محاسبه آلفای کرونباخ تأیید شد . جهت تحلیل داده‌ها نیز آزمون تحلیل واریانس یک طرفه و آزمون تی به کار رفت.

**یافته‌ها:** براساس نتایج مطالعه حاضر تعارض کار- خانواده درک شده بین کارکنان بخش‌های مختلف بیمارستان به‌طور معنی‌داری متفاوت بود. ($p<۰/۰۰۱$) به‌نحوی که درکارکنان بخش‌های بالینی بیش از کارکنان بخش‌های غیربالینی (اداری و پشتیبانی) بود. همچنین میزان تعارض کار- خانواده در زنان بیشتر از مردان بود ($p<۰/۰۰۱$).

**نتیجه‌گیری:** می‌توان گفت گروه‌هایی که بیش ازسایرین در بیمارستان در معرض تعارض کار- خانواده هستند، کارکنان بخش‌های بالینی و پرسنل زن می‌باشند، لذا توصیه می‌شود برنامه‌ریزان و مسئولان باتمرکز بیشتر بر این گروه‌ها و با وضع قوانین و اجرای برنامه‌های حمایتی تعارض کار–خانواده را در کارکنان و به‌ویژه این گروه‌ها کاهش دهند.

**کلیدواژه‌ها:** تعارض کار-خانواده، کارکنان بالینی و غیربالینی، بیمارستان.

## مقدمه

نیروی انسانی نقش به‌سزایی در تحول و پیشرفت امور مراقبتی و درمانی دارد و از ارکان اصلی سازمان‌های خدماتی بهداشتی و درمانی محسوب می‌شود، و توجه به آن از سوی صاحب‌نظران علم مدیریت همواره مورد تاکید قرار گرفته است. یکی از دلایل توجه به نیروی انسانی، لزوم افزایش بهره‌وری در سازمان است، تأمین بهداشت روانی نیروی کار از زوایای مختلف، جهت افزایش بهره‌وری ضروری می‌باشد [۱]. یکی از عواملی که بر بهداشت روانی نیروی کار و نیز بهره‌وری نیروی کار تأثیر زیاد داشته و مطالعات مختلف نیز این موضوع را مورد تأکید قرار داده‌اند ، تعارض کار – خانواده (Work - Family Conflict) است که نوعی تضاد بین نقشی محسوب شده و از بهره‌وری نیروی انسانی می‌کاهد [۲].

تعارض کار– خانواده به‌عنوان ناسازگاری بین نقش‌های کاری و خانوادگی توصیف می‌شود، که از فشارهای ناسازگارانه نقش‌های خانوادگی و شغلی بوجود می‌آید. به‌عبارتی وقتی شخص مشاهده کند ایفای دو یا تعداد بیشتری نقش را هم‌زمان به‌عهده دارد و این نقش‌ها انتظاراتی نا سازگارانه با هم دارند، دچار تعارض نقش می‌شود [۳].

۱- (نویسنده مسئول) دانشیار گروه مدیریت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران. hatamn@sums.ac.ir
۲- کارشناس ارشد پرستاری آموزش بهداشت، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
۳- کمیته تحقیقات دانشجویی، کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

[ Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29 ]

در تعارض کار و خانواده فشارهای حاصل از نقش‌های شغلی و خانوادگی از هر دو طرف یا از برخی جهات بر فرد وارد می‌شود. به‌طوری که مشارکت درنقش کاری یا خانوادگی را دشوار می‌سازد. چراکه افراد به‌میزان محدودی منابع روان‌شناختی، زمان و انرژی جسمی در اختیار دارند و هر یک از نقش‌های زندگی فرد تقاضای به‌کارگیری این منابع محدود را دارد [۴]. از این رو صرف انرژی در این زمینه‌های مختلف، مشکلاتی را ایجاد می‌نماید و موجب تعارض نقش‌ها و ایجاد استرس در فرد می‌شود [۵]. تعارض کار- خانواده بر کیفیت زندگی کاری و زندگی خانوادگی تأثیر منفی گذاشته، و با کاهش رضایت شغلی و رضایت خانوادگی در نهایت سطح رضایت فرد از زندگی را کاهش می‌دهد [۳].

به‌طور کلی تعارض کار – خانواده زمانی رخ می‌دهد که بین تلاش‌های فرد برای انجام نقش‌های کاری وتلاش‌هایش در ایفای نقش‌های خانوادگی تداخل ایجاد شود [۶]. بر اساس مطالعات بین ۴۰ تا ۷۸ درصد افراد شاغل ، تعارض کار- خانواده را تجربه می‌کنند [۶]. تغییر شرایط دموگرافیک نیروی کار، نظیر تأهل، تولد فرزندان، اشتغال زوجین با هم و مسایلی از این قبیل، تعارض کار – خانواده بین کارکنان سازمان‌ها رابه یک مسأله شایع تبدیل نموده است [۷]. به‌طوری‌که امروزه بسیاری از کارکنان با استرس تداخل مسئولیت‌های کار و خانواده مواجهند [۸]. این مسئله علاوه بر ایجاد عوارض فردی، بر بهره‌وری سازمانی هم تأثیر منفی باقی می‌گذارد [۲]. تعارض بین کار و خانواده ماهیتاً دو طرفه است، به‌عبارتی هم احتمال تأثیرگذاری کار بر حوزه خانواده وجود دارد که در این‌صورت به آن تعارض کار با خانواده می‌گویند و هم خانواده ممکن است روی حوزه‌ی کاری تأثیرگذار باشد، که در این‌صورت به آن تعارض خانواده با کار اطلاق می‌شود [۳].

بسیاری از کارکنان برای این‌که مسئولیت‌های کار و خانواده را به‌طور کامل انجام دهند در تقلا وکشمکش هستند، که این امر از ساعات کار طولانی، برنامه کاری غیر منعطف و بی قاعده، بار کاری سنگین و دست‌مزدهای پایین و تقاضاها و مشکلات مشتریان ناشی می‌شود [۹]. به‌عبارتی، تعارض بین کار و خانواده زمانی رخ می‌دهد که افراد مجبور باشند نقش‌های متعددی از قبیل شغلی، همسری و والدی را هم‌زمان انجام دهند، هر یک از این نقش‌ها برای این‌که به نحو احسن اجرا شوند نیازمند وقت و انرژی هستند در نتیجه افرادی‌که در آن‌ها غرق می‌شوند، تداخل ناشی از کار بر خانواده یا خانواده بر کار را تجربه خواهند کرد [۳]. در تعارض کار- خانواده خواسته‌های حوزه‌ی کار و خانواده با هم تداخل و برخورد پیدا کرده‌اند، به‌طوری که این خواسته‌ها فراتر از منابع در اختیار فرد می‌شوند [۱۰].

تعارض کار با خانواده، دارای چهار بعد مختلف می‌باشد که عبارتند از: تعارض کار- همسر، تعارض کار- والدین، تعارض کار- خانه و تعارض کار- فراغت [۱۱]. بر این اساس تعارض کار- همسر زمانی رخ می‌دهد که فعالیت‌های کاری، شخص را از مسئولیت‌هایش به‌عنوان همسر باز می‌دارد، و تعارض کار- والدین زمانی اتفاق می‌افتد که فعالیت‌های کاری، شخص را در ایفای مسئولیت‌هایش به‌عنوان پدر یا مادر، با مشکل مواجه می‌سازد ، تعارض کار- خانه هم وقتی ایجاد می‌شود که فعالیت‌های کاری، شخص را از مسئولیت‌هایش در خانه باز دارد و تعارض کار- فراغت هنگامی ایجاد می‌شود که فعالیت‌های کاری باعث شود شخص از اوقات فراغت خود لذت نبرد [۱۱].

تعارض کار- خانواده از جمله تعارضات مهمی است که فعالیت در سازمان‌ها را تحت تأثیر مستقیم خود قرار می‌دهد و پیامدهای منفی زیادی را به‌دنبال دارد، که غیبت از کار، افزایش جابجایی شغلی، کاهش عملکرد، کاهش سلامت ذهنی و جسمی از جمله این پیامدها می‌باشد [۴].

مسأله تعارض کار- خانواده توسط پژوهشگران مختلف به‌طور گسترده مورد بررسی قرار گرفته است، هر چند که بسیاری از این مطالعات در غرب انجام شده است اما باید توجه داشت موضوعات کار و خانواده با هنجارها، باورها و ارزش‌های فرهنگی و به‌ویژه اهمیت به نقش‌های جنسیتی در هر جامعه مربوط بوده و به‌طور کلی فرهنگ جامعه نقش فزاینده‌ای در میزان وقوع



[ Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29 ]

تعارض کار- خانواده در آن جامعه دارد [۱۲]. درکشور ایران از آن‌جا که یک جامعه در حال گذار محسوب می‌شود و در این گونه جوامع به‌دلیل فشارهای ناشی از دشواری‌های نقش‌های چندگانه بویژه در خانواده‌های زوجین شاغل که در آن‌ها با وجود پایگاه شغلی برابر و همسان، با تنش‌ها و فشارهایی برای انطباق با نظام نقش گسترش یافته خود روبه‌رو هستند و نیز به‌دلیل اختلاف و تضاد هنجاری موجود در تعریف نقش‌ها و موقعیت‌های اجتماعی که ناشی از پدیده تأخر فرهنگی است، این نوع تعارض نقش اجتناب ناپذیر گردیده است [۳].

از طرفی در سازمان‌ها کارکنان در طول عمر کاری به احتمال قوی با تعارض کار خانواده روبه‌رو شده و مشکلاتی را در این زمینه تجربه می‌کنند، در این میان ماهیت مشاغل بیمارستانی به‌گونه‌ای است که با استرس زیادی همراه است و در اکثر بخش‌های بیمارستان نوبت‌کاری وجود دارد، به‌نظر می‌رسد تعارضات کار- خانواده در بیمارستان از سایر سازمان‌ها و محیط‌های کاری بیشتر باشد. با توجه به توضیحات فوق این مطالعه با هدف بررسی و مقایسه میزان تعارض کار- خانواده درک شده در بین کارکنان بالینی و غیربالینی (اداری- پشتیبانی) بیمارستان شهید فقیهی در شیراز طراحی و اجرا شد.

## روش بررسی

این مطالعه پژوهشی-توصیفی- تحلیلی است، که به‌روش کمی و به‌صورت مقطعی انجام شده است و از نظر هدف پژوهش، مطالعه‌ای کاربردی است. کارکنان متأهل شاغل در بخش‌های بالینی و غیر بالینی (اداری و پشتیبانی) مرکز آموزشی درمانی شهید فقیهی شیراز، جامعه‌ی پژوهش را تشکیل داده‌اند. تعداد کل این کارکنان ۵۵۵ نفر است، حجم نمونه براساس فرمول و با سطح اطمینان ۹۵ درصد و آلفا برابر ۰/۰۵ و بتا برابر ۰/۱ و برابر ۱۵، همچنین میانگین اختلاف نمره ۱۰ واحد، ۱۴۷ نفر برآورد شد. به‌منظور بررسی دقیق‌تر وضعیت کارکنان بخش‌های غیر بالینی و با توجه به ماهیت کار متفاوت آنان دو بخش اداری و پشتیبانی به‌صورت مجزا در نظر گرفته شد. تعداد کارکنان از هر یک، بخش‌های بالینی و غیر بالینی (اداری و پشتیبانی) با توجه به نسبت تعداد کارکنان آن بخش به کل جامعه پژوهش تعیین گردید تا نسبت کارکنان هر بخش در نمونه پژوهش مشابه جامعه پژوهش باشد. علاوه بر این نسبت جنسیتی نمونه نیز مشابه جامعه پژوهش در هر بخش در نظر گرفته شد. به این ترتیب با توجه به نسبت متفاوت پرسنل در بخش‌های بالینی، اداری و پشتیبانی و همچنین نسبت زن و مرد در این بخش‌ها، ۹۴ نفر ازکارکنان بخش بالینی (۷۳ زن، ۲۱ مرد)، ۳۹ نفر از بخش پشتیبانی (۲۹ مرد، ۱۰ زن) و ۱۴ نفر از بخش اداری (۷ مرد و ۷ زن) به‌طور تصادفی انتخاب گردید. ابزار اصلی گردآوری داده‌ها پرسشنامه تعارض کار – خانواده (Work-Family Conflict Questioner) D. L Field (۲۰۰۲) بود [۱۱]. این پرسشنامه دارای ۲۰ سوال بوده و تعارض کار– خانواده را در قالب چهار بعد تعارض کار – همسر، تعارض کار- والدین، تعارض کار – خانه و تعارض کار- فراغت مورد سنجش قرار می‌دهد. هر یک از ابعاد با ۵ سوال مشخص مورد سنجش قرار می‌گیرد و سوالات با مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت (ازکاملاً موافقم ۵ امتیاز تا کاملاً مخالفم ۱ امتیاز)، رتبه‌بندی شده است. دامنه امتیازات پرسشنامه بین ۲۰ تا ۱۰۰ امتیاز می‌باشد و سوالات به گونه‌ای تنظیم شده است که کسب نمره بیشتر به معنی درک تعارض کمتر می‌باشد. روایی پرسشنامه ترجمه شده توسط دانشجو مورد تأیید اساتید قرار گرفت، و پایایی آن با محاسبه آلفای کرونباخ تأیید شد. بر این اساس، میزان آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بوده‌است؛که نشان می‌دهد، پرسشنامه از پایایی لازم برخوردار است. جهت تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین) و آزمون تی و تحلیل واریانس یک طرفه (آنوا) استفاده شد، به این منظور نرم‌افزار آماری SPSS 14 به‌کار رفت.



[ Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29 ]

جدول ۱- مقایسه میانگین نمره تعارض کار- خانواده در کارکنان بخش‌های مختلف بیمارستان شهید فقیهی شیراز در سال ۱۳۸۹

| بخش‌های بالینی و غیربالینی | تعارض کار- خانواده | | | |
|---|---|---|---|---|
| | تعداد | انحراف معیار ± میانگین | Min | M |
| کارکنان بخش اداری | ۱۴ | ۵۹/۳۵±۱۲/۰۷ | ۴۰ | ۷۵ |
| کارکنان بخش پشتیبانی | ۳۹ | ۵۵/۲۵±۱۵/۱۷ | ۳۰ | ۸۲ |
| کارکنان بخش بالینی | ۹۴ | ۴۴/۰۹±۱۱/۶۴ | ۲۳ | ۶۸ |
| کل کارکنان بیمارستان | ۱۴۷ | ۴۸/۵۱±۱۳/۹۷ | ۲۳ | ۸۲ |
| ANOVA | p | <۰/۰۰۰۱ | | |

## یافته‌ها

جهت بررسی و مقایسه میزان تعارض کار- خانواده در کارکنان بخش‌های بالینی و غیربالینی (اداری و پشتیبانی) بیمارستان، مطالعه بر روی۱۴۷ نفر از پرسنل بیمارستان شهید فقیهی شیراز انجام شد، که ۶۱/۲ درصد آنان زن و ۳۸/۸ درصد مرد بودند، و ۹/۵ درصد در بخش اداری، ۲۶/۵درصد بخش پشتیبانی و ۶۳/۹ درصد در بخش بالینی شاغل بودند.

به‌منظور مقایسه میزان تعارض کار – خانواده بین کارکنان بالینی و غیربالینی یعنی اداری و پشتیبانی، آزمون تحلیل واریانس به‌کار رفت، نتایج این آزمون در جدول شماره ۱ آورده شده است.

بر اساس یافته‌های جدول فوق، کارکنان بخش بالینی کمترین میانگین نمره‌ی تعارض را داشته‌اند؛ به این معنی که بیشترین تعارض را درک کرده‌اند، از طرفی کارکنان بخش اداری کمترین میزان تعارض کار- خانواده را درک کرده‌اند. همان‌طور که نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان می‌دهد، میزان تعارض کار- خانواده بین کارکنان بخش‌های مختلف بیمارستان به‌طور معنی‌داری متفاوت بوده است (p<۰/۰۰۱) .

جهت بررسی دقیق‌تر چگونگی تفاوت تعارض درک شده بین کارکنان بخش‌های مختلف، از آزمون تعقیبی آنوا (LSD) استفاده شد، بر این اساس میزان تعارض درک شده در کارکنان بخش‌های بالینی با پرسنل بخش‌های اداری و پشتیبانی تفاوت آماری معنی‌دار داشته و بیشتر بود (p<۰/۰۰۱). اما تعارض درک شده توسط کارکنان بخش‌های پشتیبانی و اداری با هم تفاوت معنی‌داری را نشان نداد.

بررسی نتایج حاصل از بررسی هر یک از چهار زیر مجموعه تعارض کار- خانواده یعنی تعارض کار- همسر، تعارض کار- والدین، تعارض کار- خانه و تعارض کار- فراغت درک شده در بین کارکنان هر یک از بخش‌های بالینی، و غیر بالینی (اداری و پشتیبانی) نیز با استفاده از چهار آزمون تحلیل واریانس مجزا مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول شماره ۲ آورده شده است.

همان‌طور که نتایج آزمون آنووا نشان می‌دهد تعارض درک شده توسط کارکنان بخش‌های مختلف بیمارستان در تمام چهار بعد تعارض کار- خانواده باهم تفاوت معنی‌دار داشته است. (p<۰/۰۰۱) و تعارض کار- والدین، تعارض کار-خانه و تعارض کار- همسر در بخش‌های بالینی بیش از بخش‌های اداری و پشتیبانی درک شده است. تعارض کار- فراغت در بخش‌های بالینی و پشتیبانی به یک میزان درک شده است و تفاوت آماری معنی‌داری نداشته‌اند، اما در بخش‌های اداری تعارض کار- فراغت بیش از بالینی و پشتیبانی درک شده است.

به‌منظور مقایسه تعارض کار- خانواده درک شده بین زنان و مردان از آزمون تی استفاده شد، که نتایج آن در جدول شماره ۳ نشان داده شده است.

بر اساس نتایج جدول فوق، میزان تعارض کار- خانواده درک شده بین زنان و مردان تفاوت آماری معنی‌دار داشته است (p<۰/۰۱)، به‌طوری‌که زنان تعارض کار – خانواده بیشتری نسبت به مردان درک کرده‌اند.

بررسی میزان تعارض درک شده در هر یک از ابعاد



[ Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29 ]

جدول ۲- مقایسه‌ی میانگین نمره ابعاد تعارض کار- خانواده در کارکنان بخش‌های مختلف بیمارستان شهید فقیهی شیراز در سال ۱۳۸۹

| بخش‌های بالینی و غیربالینی | ابعاد تعارض کار- خانواده | | | |
|---|---|---|---|---|
| | تعارض کار – همسر | تعارض کار- والدین | تعارض کار – خانه | تعارض کار- فراغت |
| | انحراف معیار ± میانگین | انحراف معیار ± میانگین | انحراف معیار ± میانگین | انحراف معیار ± میانگین |
| کارکنان بخش اداری | ۱۵/۵۷±۴/۰۷ | ۱۵/۰۷±۳/۷۵ | ۱۴/۳۵±۳/۱۵ | ۱۴/۳۵±۳/۰۲ |
| کارکنان بخش پشتیبانی | ۱۵/۸۷±۴/۲۷ | ۱۳/۰۷±۵/۶۴ | ۱۳/۸۷±۵/۳۶ | ۱۱/۷۹±۳/۳۵ |
| کارکنان بخش بالینی | ۱۲/۳۴±۳/۶ | ۹/۴۷±۵/۵۷ | ۱۱/۰۸±۳/۷۸ | ۱۱/۱۹±۴/۰۸ |
| ANOVA p-value | ۰/۰۰۱< | ۰/۰۰۱< | ۰/۰۰۱< | ۰/۰۰۱< |

جدول ۳- مقایسه‌ی میانگین نمره‌ی تعارض کار- خانواده‌ی زنان و مردان شاغل در بیمارستان شهید فقیهی شیراز در سال ۱۳۸۹

| جنسیت | تعارض کار- خانواده | T test |
|---|---|---|
| | انحراف معیار ± میانگین | p-value |
| مرد | ۵۲/۴۵±۱۴/۵۱ | ۰/۰۰۶ |
| زن | ۴۶/۰۱±۱۳ | |

چهارگانه‌ی تعارض کار- خانواده نشان داد که، تعارض کار- فراغت در مردان و زنان به یک میزان درک شده است اما در ابعاد کار- والدین ، کار- همسر و کار-خانه زنان تعارض بیشتری نسبت به مردان تجربه کرده‌اند (p<۰/۰۱).

همچنین نتایج مطالعه‌ی حاضرنشان داد، تعداد فرزندان بر میزان تعارض کار- خانواده درک شده کارکنان تأثیر داشته است و کارکنان با فرزند بیشتر تعارض بیشتری را نیز درک کرده بودند، این نتیجه حاصل از تأثیر این متغیر بر بعد کار- والدین بود که توانسته بود بر جمع ابعاد (تعارض کار- خانواده) نیز تأثیرگذار باشد.

علاوه بر این نتایج نشان دهنده‌ی آن بود که سن فرزندان پرسنل مورد مطالعه تأثیری بر تجربه تعارض کار- خانواده در آن‌ها ندارد ولی در عین حال میانگین نمره‌ها در پرسنل با فرزند در سنین مدرسه کمتر بود که نشان دهنده‌ی درک میزان تعارض بیشتر در کارکنان دارای فرزند سن مدرسه است.

## بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج مطالعه حاضر میزان تعارض کار- خانواده در کارکنان بخش‌های بالینی بیش از کارکنان بخش‌های غیر بالینی (اداری و پشتیبانی) بود. ماهیت کار متفاوت بخش بالینی که در ارتباط مستقیم با بیمار هستند و همچنین نوبت‌کاری یا ساعات کاری متغیر می‌تواند از دلایل عمده تفاوت تعارض درک شده بین این دو گروه باشد. مطالعات نشان داده‌اند که میزان ساعت کاری، برنامه‌ی زمان بندی کار، تقاضاهای کار و حضور بچه‌ها در خانه با تعارض کار- خانواده در افراد ارتباط داشته است [۱۳].

در مطالعه‌ی ملکیها و همکاران (۱۳۸۷) میزان تعارض کار- خانواده درک شده درکارکنان ثابت و شیفت در گردش تفاوت معناداری داشته است، و پرسنل شیفت در گردش میزان بیشتری از تعارض را تجربه کرده‌اند [۱۴]. می‌توان گفت نتایج این مطالعه یافته‌های پژوهش حاضر را تأیید می‌کند چراکه تعارض کار- خانواده درک شده در بین کارکنان بخش بالینی که دارای شیفت در گردش هستند بیشتر بود.

نتایج همچنین گواه آن بود که میزان تعارض کار- همسر در پرسنل بخش‌های بالینی بیمارستان مورد مطالعه، که شیفت در گردش دارند نسبت به بخش‌های غیربالینی (اداری) که شیفت ثابت دارند بیشتر بوده



[ Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29 ]

است. این در حالی است که در مطالعه ملکیها و همکاران (۱۳۸۷) میزان رضایت‌مندی زناشویی این دو گروه کارکنان ثابت و شیفت در گردش ، تفاوتی نداشته است [۱۴].

همچنین در مطالعه‌ای که توسط Shockley و Allen (۲۰۰۷) صورت گرفت، در کارهای با ساعات منعطف (متغیر) تعارض کار- خانواده کمتری مشاهده شد [۷] و از این جهت با مطالعه‌ی حاضر همسو نمی‌باشد، در این مطالعه نمونه از تمامی مشاغلی که ساعات کاری منعطفی داشتند انتخاب شده بود که همین تفاوت ماهیت شغلی نمونه این مطالعه با پژوهش حاضر می‌تواند علتی برای این تفاوت در نتیجه باشد.

اما مطالعه امینی (۱۳۸۵) دررابطه با بررسی استرس شغلی و نوبت‌کاری با کارایی خانواده در پرستاران بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران نشان داد که استرس شغلی بر کارایی خانواده تأثیر منفی داشته است، اما نوبت‌کاری بر کارایی خانواده تأثیر معنی‌دار نداشته است [۱۵]. می‌توان گفت، شاید علت بیشتر بودن تعارض درک شده درکارکنان بخش بالینی نسبت به کارکنان بخش‌های غیر بالینی در مطالعه حاضر علاوه بر نوبت‌کاری یا شیفتی بودن کار، استرس شغلی بیشتری است که در محیط کاری تجربه می‌کنند. همان‌طور که ، امینی در مطالعه‌ی خود دریافت که کسانی‌که در بخش سی‌سی‌یو کار می‌کنند و استرس بیشتری دارند، از کارایی خانواده‌ی پایین‌تری برخوردارند [۱۵]. استرس شغلی در مطالعه‌ی Aryee (۱۹۹۲) نیز به عنوان عاملی که بیشترین تأثیر را بر تعارض کار- همسر و کار- خانواده داشته شناخته شده است، در صورتی‌که ویژگی‌های شغلی به‌عنوان متغیر با بیشترین تأثیر بر تعارض کار- والدین تعیین شد [۱۶].

با توجه به مطالب فوق می‌توان اظهار نمود که در کاهش تعارض کار – خانواده در نظر گرفتن استرس شغلی افراد بسیار مهم می‌باشد، لذا می‌بایست تلاش‌هایی در زمینه‌ی کاهش استرس شغلی و متعادل کردن ساعات کاری کارکنان انجام شود .

ایجاد محیط حمایتی برای کارکنان و راه‌اندازی مراکز مشاوره جهت خدمت رسانی به کارکنان و خانواده‌ی آن‌ها و نیز شناورکردن ساعات و روزهای کار برای کارکنان و اعطای مرخصی به‌عنوان پاداش از راه‌کارهایی است که ضمن کاهش استرس شغلی کارکنان بر کاهش تعارض کار و خانواده نیز می‌تواند مؤثر باشد.

طبق یافته‌های مطالعه حاضر میزان تعارض کار- خانواده در زنان بیش از مردان بود. در مطالعه Duxbury (۱۹۹۴) نیز زنان سطح بالاتری از تعارض را تجربه کرده بودند [۱۷]، که مشابه نتایج مطالعه‌ی حاضر می‌باشد.

اما بر اساس یافته‌های مطالعه‌ی رستگار (۱۳۸۳) مردان تعارض کار- خانواده را بیشتر از زنان و زنان تعارض خانواده- کار را بیشتر از مردان تجربه کرده‌اند [۱۸].

Cinamon و Rich (۲۰۰۲) نیز در مطالعه‌ی خود به این نتیجه رسیدند که اکثریت مردان مورد مطالعه برای نقش کاری و خانوادگی به یک میزان اهمیت قائلند ولی زنان به میزان بیشتری به نقش‌های خانوادگی اهمیت می‌دهند. لذا زنان نسبت به مردان به میزان بیشتری تداخل کار و خانواده را تجربه می‌کنند [۱۹].

Byron (۲۰۰۳) نیز در مطالعه‌ی خود به بررسی ارتباط بین خصوصیات دموگرافیک (جنسیت و وضعیت تأهل) و خصوصیات شخصیتی (توانایی‌ها و شیوه‌ی کار) با تعارض کار و خانواده پرداخته است؛ وی به این نتیجه دست یافت که خصوصیات شخصیتی با تعارض کار و خانواده مرتبط است اما خصوصیات دموگرافیک با تعارض کار و خانواده ارتباط معناداری ندارد، به این معنی که مردان و زنان ( مجرد و متأهل) تفاوتی در تجربه تداخل کار و خانواده ندارند [۲۰]، که این نتایج با نتایج مطالعه‌ی حاضر ناهمسو می‌باشد.

به نظر می‌رسد علت تفاوت نتایج در مورد تأثیر جنسیت بر تعارض بین مطالعات، تفاوت فرهنگ‌ها و در نتیجه تفاوت نقش‌ها و وظایف نقش‌های خانوادگی می‌باشد؛ چراکه زنان در فرهنگ‌های مختلف وظایف مختلفی را برعهده دارند و وظایف آنان در یک فرهنگ



[ Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29 ]

ممکن است به‌طور کامل توسط آنان و در فرهنگی دیگر بین آنان و همسرانشان تقسیم گردد. همچنین مسائل کاری که در یک فرهنگ باعث تداخل در مسائل خانوادگی می‌گردد، می‌تواند در جایی دیگر دردسر ساز نباشد.

می‌توان گفت دلیل درک تعارض بیشتر توسط زنان نسبت به مردان در مطالعه‌ی حاضر ناشی از مسئولیت‌هایی باشد که زنان در نقش‌های خانوادگی خود به عهده دارند ، مسئولیت‌هایی که به‌عنوان مادر، همسر و مسئولیت‌هایی که در خانه دارند، سنگین‌تر از مسئولیت‌های مردان در خانه به‌نظر می‌رسد. بنابراین باید برای زنان در محیط کار تدابیری اندیشیده شود که بتوانند در کنار کار خود مسئولیت‌های خانوادگی خود را نیز مدیریت کنند. برای مثال می‌توان قوانینی درحمایت از مادران شاغل وضع کرد، نظیر امکان استفاده از مرخصی قبل و بعد از زایمان، مراقبت از کودکان در زمان کار، الزام کارفرمایان به اعطای مرخصی به مردان در زمان زایمان همسرانشان و به این ترتیب در راستای کاهش تعارض کار _خانواده در زنان گام برداشت.

با توجه به یافته‌های این مطالعه می‌توان اظهار داشت که کارکنان در بخش‌های بالینی و زنان شاغل بیشتر در معرض تعارض کار- خانواده قراردارند، در نتیجه برای کاهش تعارض، بهتر است بیشتر بر روی این گروه‌ها و نیازهای آنان تمرکز نمود.

با توجه به این‌که امکان انجام پژوهش در سطح وسیع، در سطح تمام بیمارستان‌های شهر شیراز حاصل نشد لذا پیشنهاد می‌شود علاوه بر بررسی کل بیمارستان‌ها بهتر است در بررسی و مقایسه تعارض کار – خانواده بین کارکنان بخش‌های مختلف بیمارستان متغیرهای مربوط به ماهیت شغلی آنان نظیر استرس در نظر گرفته شود تا تحلیل تفاوت تعارض درک شده در بین آنان بهتر درک شود.

## محدودیت‌های پژوهش و پیشنهادات

– طولانی و وقت‌گیر بودن فرآیندهای اداری (گرفتن معرفی نامه‌ها و مجوز)

– همکاری نکردن برخی پرسنل در تکمیل پرسشنامه

– دسترسی دشوار و بعضاً غیر ممکن به کتاب‌های سایر دانشگاه‌ها

– امکان کار نیمه‌وقت برای داوطلبان کار نیمه‌وقت

– فراهم کردن تسهیلات و امکانات حمایتی برای مادران شاغل؛ امکان استفاده از مرخصی قبل و بعد از زایمان؛ مراقبت از کودکان در زمان کار؛ الزام کارفرمایان به اعطای مرخصی به مردان در زمان زایمان همسرانشان؛ شناور کردن ساعات کار و غیره)؛

– اعطای مرخصی به‌جای سایر پاداش‌ها؛

– ایجاد محدودیت در ساعات کار اضافی؛

– فراهم کردن امکانات ورزشی و تفریحی برای کارکنان و خانواده‌های آنان؛

(مراقبت از افراد بیمار یا سالخورده و غیره؛ شناورکردن ساعات و روزهای کار برای کارکنانی که دلایل موجه دارند).

## تقدیر و تشکر

پژوهشگران سپاس و قدردانی خود را از همه‌ی کارکنان بیمارستان شهید فقیهی که در این مطالعه شرکت نمودند، ابراز می‌دارند. ضمناً از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز که این مقاله را طی طرح شماره ۵۵۱۲–۸۹ حمایت مالی کرده است، سپاسگزاری می‌شود.

## منابع

1. Hamuleh MM, Raeissi P, Heidari H, Mahbobi M. Perceived Social Support among Hospital Personnel and its Influential factors: A case study. Iranian health Work ; 20108,(2):39-44.

2. Mesmer-Magnus J, Viswesvaran C. The role of the coworker in reducing work-family conflict: A review and directions for future research. Pratiques Psychologiques ; 2009,15(2):213-24.

3. Tavangar H, Alhani F, Vanaki Z. Nurses Experience of Work-Family Conflict and Performance of the Children's Rights: a Qualitative Study. Journal of Yazd Health School, Tlooe Behdasht; 2011,10(3&4):106-26.

4. Kossek E, Ozeki C. Work-family conflict,



[ Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29 ]

policies, and the job-life satisfaction relationship, A review and directions for organizational behavior-human resources research. Journal of Applied Psychology;1998,83:139-49.

5. Fub I, Nubling M, Hasselhorn H, Schwappach D, Rieger A. Working conditions and work-family conflict in German hospital physician. BMC public health; 2008, 8(353).

6. Gholi Poor A, Salamy H, Eynian M. Explain effects of Personality on work - family confilict and its impact on employees. Journal of Management Development and Evolution; 2009,1(1):29-40.

7. Shockley KM, Allen TD. When flexibility helps: Another look at the availability of flexible work arrangements and workâ"€family conflict. Journal of Vocational Behavior; 2007,71(3):479-93.

8. van Daalen G, Willemsen TM, Sanders K. Reducing work-family conflict through different sources of social support. Journal of Vocational Behavior ; 2006,69(3):462-76.

9. Qu H, Zhao X. Employees' work_family conflict moderating life and job satisfaction. Journal of Business Research ; 2012,65(1):22-8.

10. Rantanen J, Kinnunen U, Feldt T, Pulkkinen L. Work-family conflict and psychological well-being: Stability and cross-lagged relations within one- and six-year follow-ups. Journal of Vocational Behavior; 2008 ,73(1):37-51.

11. Field DL. Taking The Measure of Work , 1th ed. London: sage Publication United kingdom; 2002.

12. Yildirim D, Aycan Z. Nurses work demands and work-family conflict :A questionnaire survey. International Journal of Nursing Studies; 2008,45(9):1366-78.

13. Voydanoff P. Work role characteristics, family structure demands, and work-family conflict JSTOR Journal of Marriage and Family ; 1998, 50(3): 749-61.

14. Malekiha M ,Baghban I, Fatehizade M. Study of effect shift work on work-family conflict and marital satisfaction in female nurses of educational hospital. Journal of Behavioral Sciences ; 2008 (In Persian),12(3):253-62.

15. Amini F. Survey of relationship between job stress, shift working and work department with family efficiency of nurses in educational hospitals in Tehran. Tehran: Tehran University; 2006 [Persian].

16. Aryee S. Antecedents and Outcomes of Work-Family Conflict among Married Professional Women: Evidence from Singapore Human Relations; 1992,45(8):813-37.

17. Duxbury L. Work-Family Conflict A Comparison by Gender, Family Type, and Perceived Control, Carleton University. Journal of Family Issues ; 1994,15:449-66.

18. Rastegar A. Survey social factors affecting on role of work - family conflict Tehran: Tarbiat Modares University ; 2004 [Persia].

19. Gali-Cinamon R, Rich, Y. Gender Differences in the Importance of Work and Family Roles, Implications for Work–Family Conflict. Sex Roles; 2002, 47(11-12):531-541.

20. Byron K. A meta-analytic review of workâ€"family conflict and its antecedents. Journal of Vocational Behavior ; 2005,67(2):169-98.



[ Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29 ]

# Comparison of Work - Family Conflict between Clinical and Non Clinical Staffs of Shahid Faghihi Hospital (the public hospital) in Shiraz: 2010

N. Hatam[1], V. Keshtkaran[2], M. Mohamadpour[3]

Received: 2012/11/13 Revised: 2013/05/12 Accepted: 2013/05/20

## Abstract

**Background and aims**: Work-Family Conflict (WFC) occurs when People may have to do several roles such as employment, spousal and parenting at the same time. This conflict leads to negative outputs such as work absence and increased turnover. The purpose of this research is to study and compare the work-family conflict in clinical and non-clinical (supportive and administrative departments) staffs of a hospital.

**Methods:** This research is a descriptive-analytical study that has been done by quantitative and cross-sectional method. The community of the study was married workers of Shahid Faghihi hospital in Shiraz City. The main data collection tool was a questionnaire I. In order to measure work- family conflict Field (2002) questionnaire was used. The validity has been approved by relevant experts and its reliability has been confirmed with Cronbach's alpha. For statistical analysis one-way ANOVA and t-test were used.

**Results:** Work-Family Conflict has been significantly different between Clinical and Non-Clinical staffs of hospital ($p \leq 0.001$) and it was perceived that in Clinical staff was more than Non-Clinical staffs (administrative and support).In addition, perception of all four dimensions of conflict, by various staffs has had a significant difference ($p \leq 0.001$).The Work-Family Conflict was perceived among women and men differently and women perceived more conflict ($p \leq 0.001$)

**Conclusion:** Based on the findings of this study it can be concluded that clinical and female staffs are faced with work-family conflict more than the others in hospital. Therefore it is recommended that the responsible authorities should stay focused on these groups providing appropriate legislations and supporting programs to reduce work family conflict among staffs particularly in such groups.

**Keywords:** Work-family Conflict, Clinical and Non-Clinical Staffs, Hospital.

1. (**Correspondimg author**) Associated Professor, School of Management and Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran. hatamn@sums.ac.ir

2. Ms Degree in Health Education Nursing. School of Management and Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

3. Student Research Committee, Baclure in Health Administration School of Management and Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.



[ Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-29 ]