اخلاق و تاریخ پزشکی، سال ۱۳۹۶، دوره ۱۰

رابطه‌ی تعارض کار– خانواده و اخلاق کاری با نقش واسطه‌ای استرس شغلی در پرستاران

شهریار درگاهی*[۱]، مجتبی حقانی زمیدانی[۲]، حسین قمری کیوی[۳]، مصطفی قلاوند[۴]

تاریخ دریافت: ۹۵/۸/۵ تاریخ پذیرش: ۹۶/۱۰/۲۴ تاریخ انتشار: ۹۶/۱۰/۲۸

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

رعایت اصول اخلاقی، بخشی از وظایف شغلی پرستاران محسوب می‌شود و برای اینکه مهارت‌های خود را براساس اصول اخلاقی حرفه‌ای ارائه کنند باید از اهمیت این موضوع در هنگام ارائه‌ی مراقبت‌های پرستاری آگاه باشند؛ ازاین‌رو نگارندگان پژوهش حاضر رابطه‌ی تعارض کار– خانواده و اخلاق کاری با نقش واسطه‌ای استرس شغلی را در پرستاران بررسی کرده‌اند. طرح این پژوهش، طرح مقطعی‌توصیفی از نوع همبستگی است و جامعه‌ی نمونه‌ی پژوهش شامل تمام پرستاران زن و مرد شاغل در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های شهرستان گچساران در سال ۱۳۹۵و۱۳۹۶ بوده است. برای انتخاب گروه نمونه از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد که در مجموع ۱۵۰ پرستار به‌عنوان نمونه‌ی تحقیق انتخاب شدند. برای گردآوری اطلاعات نیز از پرسش‌نامه‌ی تعارض کار– خانواده، کارلسون و همکاران، پرسش‌نامه‌ی استاندارد اخلاق کاری گریگوری، سی. پتی و مقیاس تجدیدنظرشده‌ی استرس پرستاری فرنچ و همکاران استفاده شد. نتایج نشان می‌دهد بین استرس شغلی با اخلاق کاری رابطه‌ی منفی و معناداری وجود دارد ($P<۰/۰۱$). همچنین، بین تعارض کار– خانواده با اخلاق کاری نیز رابطه‌ی منفی و معناداری برقرار است ($P<۰/۰۵$). به‌علاوه، بنابر نتایج پژوهش حاضر، متغیر استرس شغلی بین تعارض کار– خانواده و اخلاق کاری پرستاران نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند. تعارض بین وظایف مربوط به خانواده و محیط کار می‌تواند بر عملکرد پرستاران اثرگذار باشد. با توجه به اینکه تعامل متقابل میان مسائل خانواده و کار و همچنین استرس شغلی پیش‌بینی‌کننده‌ی اخلاق کاری پرستاران است، با دادن آموزش‌هایی درباره‌ی مدیریت و بهبود کیفیت زناشویی و خانوادگی پرستاران و با آموزش مدیریت استرس به آنان، می‌توان پایبندی به اخلاق کاری را در آنان افزایش داد.

واژگان کلیدی: اخلاق کاری، استرس شغلی، پرستاران، تعارض کار– خانواده

۱ . دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۲ . کارشناسی ارشد مشاوره‌ی شغلی، دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران .

۳ . استاد گروه مشاوره، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۴. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره‌ی شغلی، دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

*** نویسنده‌ی مسؤول:** شهریار درگاهی، Email: shahriardargahi@yahoo.com

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

مقدمه

پرستاری شغلی است که به فعالیتی بدون وقفه، در طول شبانه‌روز نیاز دارد؛ چراکه مراقبت از بیماران ساعت نمی‌شناسد. طی یک دهه‌ی گذشته تاکنون، نظریه‌پردازان و پژوهشگران عرصه‌ی پرستاری به مطالعه‌ی اینکه پرستاران، چگونه مسئولیت‌های شغلی و خانوادگی خود را مدیریت می‌کنند، علاقه نشان داده‌اند (۱). کار و خانواده دو سیستم اساسی زندگی هر فرد هستند که هر یک، جنبه‌ای منحصربه‌فرد از رفتار انسانی را شکل می‌دهند و هر فرد باید میان آنچه که هر کدام از این دو جنبه‌ی زندگی از او طلب می‌کنند تعادل برقرار سازد؛ در غیر این صورت تعارض شکل می‌گیرد. در عصر حاضر، میزان تعارض‌ها در حیطه‌ی کار- خانواده افزایش یافته است (۲).

در حرفه‌ی پرستاری نیز همانند سایر حرف و مشاغل، تعارض کار- خانواده در ارتباط با مسئولیت‌های خانوادگی و کاری گزارش شده است (۳). تعارض کار- خانواده نوعی تعارض بین نقشی است که در آن فشارهای نقشی حاصل از نقش‌های کاری و خانوادگی از برخی جهات ناسازگار هستند؛ به این معنا که مشارکت در نقش کاری به دلیل مشارکت در نقش خانوادگی یا بالعکس، دشوار می‌گردد. این متغیر از دو مفهوم متمایز ولی مرتبط تشکیل شده است: تداخل کار در خانواده[1] و تداخل خانواده در کار[2] (۴).

تعارض کار– خانواده با طیفی وسیع از پیامدهای منفی نظیر سطوح پایین در بهزیستی روان‌شناختی، ناخشنودی شغلی و زناشویی، عملکرد پایین، کاهش تعهد سازمانی، حضور نامنظم در کار و میزان ترک شغل بالا در ارتباط است (۵-۷). از جمله پیامدهای تأثیرگذار این نوع تعارض، استرس شغلی است که در نهایت به اُفت چشمگیر ملاک‌های سلامت سازمانی منجر می‌شود (۸و۹).

امروزه استرس‌های کاری در همه‌ی مشاغل به چشم می‌خورند و مشکلات فراوانی برای افراد و سازمان‌ها به وجود آورده‌اند. این در حالی است که انجمن ملی ایمنی و بهداشت حرفه‌ای آمریکا، پرستاری را در رأس چهل حرفه با شیوع بالای بیماری‌های مربوط به استرس معرفی کرده و معتقد است در میان مشاغل بهداشتی و خدماتی، حرفه‌ی پرستاری در رأس مشاغل پراسترس قرار دارد (۱۰-۱۲). استرس شغلی وضعیتی است که تعادل جسمی، روانی یا اجتماعی پرستاران را بر هم می‌زند (۱۳). استرس شغلی پرستاری، سطح بالایی از بیماری‌های جسمانی و روانی را برای پرستاران به همراه دارد و بهزیستی ذهنی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۴). استرس شغلی و عوارض ناشی از آن باعث می‌شود پرستاران مسئولیت‌های مربوط به کار خود را با ناامیدی و فقدان انگیزه دنبال کنند؛ در نتیجه اخلاق کاری در آنان کاهش خواهد یافت (۱۵). این گروه از تیم سلامت تماس نزدیکی با بیماران دارند و در نتیجه به‌طور مداوم با تصمیم‌گیری‌های اخلاقی گوناگون مواجه می‌شوند (۱۶)؛ بنابراین، می‌توان ادعا کرد حرفه‌ی پرستاری بر پایه‌ی اخلاق استوار است.

اخلاق کاری به قوانین و استانداردهایی اشاره می‌کند که به رفتار افراد در یک حرفه دلالت دارد (۱۷). هدف نهایی و اصلی حرفه‌ی پرستاری تأمین و بهبودی انسان‌هاست و تحقق این امر تنها از طریق مراقبت‌های علمی و اخلاقی و ارتباط صحیح با مددجو امکان‌پذیر است. عملاً نمی‌توان بین اخلاق و عملکرد بالینی مرزی قائل شد و آن‌ها را از هم جدا کرد؛ ازاین‌رو، رفتار اخلاقی و توأم با مسئولیت پرستاران را می‌توان عاملی مؤثر در بهبود و بازگشت سلامتی مددجویان و بیماران دانست (۱۸). پرستاران از نظر اخلاقی مسئول هستند و باید در برابر رفتارهای خود پاسخگو باشند (۱۹). مراقبت از بیمار یک مفهوم مهم و در واقع هنر رشته‌ی پرستاری محسوب

1.Work Interface with Family
2. Family Interface with Work

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

می‌شود و به توانایی فردی، اجتماعی، اخلاقی و روحی پرستار نیاز دارد؛ مجموع این توانایی‌ها به پرستاران یاری می‌رساند تا به بیماران مراقبت‌های مطلوب و اخلاقی ارائه دهند. ماهیت پرستاری به گونه‌ای است که در آن باید به اخلاقیات مراقبتی، بیش از ملاحظات درمانی توجه داشته باشیم. پرستاران در محیط بیمارستانی مشکلات زیادی را تجربه می‌کنند و این مشکلات سبب بروز واکنش‌های عاطفی و افزایش تنش‌های روانی می‌شود؛ گاهی این مشکلات به درون خانواده نیز کشیده می‌شود و به بروز تعارضات و مشکلات بین فردی زوجین منجر می‌گردد (۲۰)؛ ازاین‌رو، توجه همزمان به شرایط شغلی و خانوادگی پرستاران، بسیار اهمیت دارد.

مسئولیت‌های سنگین، نوبت‌های کاری طولانی، کشیک‌های طاقت‌فرسای شب، کشیک‌های غیرمتناسب با وضعیت فردی و خانوادگی زنان، اضافه‌کاری‌های خواسته و ناخواسته، شرایط خاص بیماران و بسیاری عوامل دیگر، بر رضایت شغلی پرستاران تأثیر می‌گذارند. همه‌ی این موارد، مشکلات فراوانی را در حرفه‌ی پرستاری ایجاد می‌کنند. با توجه به اینکه پرستاران بار مسئولیت‌های خانوادگی را نیز بر عهده دارند، می‌توان نگران وجود نوعی تعارض میان کار و خانواده در این گروه شغلی و به‌ویژه در زنان پرستار بود؛ ازاین‌رو تلاش برای انجام هر گونه پژوهشی که بتواند موجبات شناسایی پیشایندها و پیامدهای این نوع تعارض را (از جمله تأثیری که بر اخلاقیات حاکم بر کار می‌گذارد) فراهم کند، همواره مورد تقاضا بوده است. پژوهش‌های متعددی ارتباط تعارض کار–خانواده با استرس شغلی و تأثیر دو سویه‌ی این دو متغیر را نشان داده‌اند؛ اما پژوهشی که بتواند تأثیر متغیر تعارض کار– خانواده را به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم بر اخلاق کاری نشان دهد صورت نگرفته است. با توجه به اهمیت مطالب مطرح‌شده، پژوهش حاضر در پی بررسی رابطه‌ی تعارض کار– خانواده و اخلاق کاری با نقش واسطه‌ای استرس شغلی در پرستاران است.

روش کار

پژوهش حاضر توصیفی، از نوع همبستگی است. جامعه‌ی مورد مطالعه در این پژوهش شامل تمام پرستاران زن و مرد شاغل در بخش‌های مختلف اعم از داخلی و اورژانس بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های شهرستان گچساران در سال ۱۳۹۵ بودند. برای انتخاب گروه نمونه از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد؛ بدین صورت که با مجوز و همکاری بیمارستان‌های مربوطه و مراجعه به مراکز مربوطه نمونه‌ی پژوهشی انتخاب گردید. در مجموع ۱۵۰ پرستار به‌عنوان نمونه‌ی تحقیق انتخاب شدند. درباره‌ی انتخاب این تعداد از پرستاران به‌عنوان نمونه باید گفت، بنا بر نظر دلاور در روش‌های همبستگی، نمونه‌ای به حجم حداقل پنجاه نفر برای بیان چگونگی رابطه ضرورت دارد (۲۱). با توجه به کم‌بودن تعداد جامعه‌ی پژوهشی پرستاران شهرستان گچساران، همچنین برای اینکه نمونه‌ی انتخاب‌شده نماینده‌ی واقعی جامعه باشد، در پژوهش حاضر ۱۵۰ پرستار به‌عنوان نمونه در نظر گرفته شدند. افزون‌براین، برای سنجش متغیرها از ابزارهایی استفاده شد که در ادامه به آن‌ها اشاره می‌شود:

پرسش‌نامه‌ی استاندارد اخلاق کاری

این پرسش‌نامه توسط Gregory و Petty در سال ۱۹۹۰ طراحی شده و شامل ۲۳ گویه است. ابعاد چهارگانه‌ی اخلاق کار از نظر Petty (۲۲) عبارت‌اند از: دلبستگی و علاقه به کار (پرسش‌های ۱ تا ۶)، پشتکار و جدیت در کار (پرسش‌های ۷ تا ۱۲)، روابط سالم و انسانی در محل کار (پرسش‌های ۱۳ تا ۱۷) و روح جمعی و مشارکت در کار (پرسش‌های ۱۸ تا ۲۳). این پرسش‌نامه براساس مقیاس لیکرت (کاملاً مخالفم: ۱؛ مخالفم: ۲؛ نه موافقم نه مخالف: ۳؛ موافقم: ۴؛ کاملاً موافقم: ۵) است. این پرسش‌نامه به دلیل زیربنای نظری مناسب و تأیید خبرگان با تخصص موضوعی از روایی محتوایی لازم برخوردار است. سؤال معکوس نیز در پرسشنامه وجود ندارد.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

در پژوهش شریفی و همکاران روایی پرسش‌نامه از نظر صوری و محتوایی و سازه بررسی و تأیید شده است (۲۲)؛ همچنین پایایی آن نیز با محاسبه‌ی ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۴ به دست آمده است.

پرسش‌نامه‌ی استاندارد تعارض کار- خانواده

پرسش‌نامه‌ی هجده ماده‌ای سنجه‌ی چندبُعدی تعارض کار– خانواده‌ی Carlson و همکاران، برای سنجش میزان شدت تعارض کار- خانواده است (۲۳). این مقیاس، ابعاد شش‌گانه‌ی تعارض کار– خانواده را ارزیابی می‌کند. دامنه‌ی پاسخ‌ها از گزینه‌ی یک (کاملاً مخالفم) تا پنج (کاملاً موافقم) با استفاده از مقیاس لیکرت است. نمره‌ی بالاتر در این آزمون نشان‌دهنده‌ی تعارض بیشتر کار– خانواده خواهد بود. کارلسون و همکارانش برای این آزمون، میزان ضرایب پایایی را با آلفای کرونباخ بین ۰/۷۸ و ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند (۲۳).

همچنین Watai و همکارانش در مطالعه‌ی خود، روایی و پایایی این ابزار را در شش خرده‌مقیاس بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۲ گزارش کرده‌اند (۲۴). متشرعی و همکارانش ضریب پایایی این آزمون را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۱ و با روش تنصیف ۰/۹۲۴ گزارش کرده‌اند. آن‌ها همچنین روایی محتوایی این پرسش‌نامه را با استفاده از نظرات روان‌شناسی صنعتی / سازمانی فارسی زبان دانشگاه شهید چمران تأیید نموده‌اند (۲۵).

مقیاس تجدیدنظرشده‌ی استرس پرستاری French و همکاران (ENSS)

هدف این پرسش‌نامه سنجش استرس شغل پرستاری است. مقیاس ENSS نسخه‌ی تجدیدنظرشده‌ی مقیاس استرس پرستاری NSS است که Gray-Toft و Anderson آن را تهیه کرده‌اند (۲۶). NSS نخستین ابزاری است که با هدف اندازه‌گیری استرس پرستاری به جای استرس شغلی کلی ساخته شده است. همچنین پرسش‌نامه به‌صورت لیکرت (۱: اصلاً استرس ندارم؛ ۲: بعضی اوقات استرس دارم؛ ۳: اغلب اوقات استرس دارم؛ ۴: بسیار استرس دارم؛ ۵: این موقعیت شامل وظایف من نمی‌شود) نمره‌گذاری شده است. به منظور بررسی همسانی درونی آزمون از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است. نتایج نشان می‌دهد ضریب مقیاس تجدیدنظرشده‌ی پرستاران (۰/۹۶) از مقیاس اصلی نیز بیشتر است (۰/۸۹). دامنه‌ی اعتبار زیرمقیاس‌ها از α=۰/۸۸ (تعارض با سرپرستاران) تا α=۰/۶۵ (تبعیض) بود. در مطالعه‌ی Cha و همکاران اعتبار محتوای مقیاس بررسی شده است (۲۷).

شانزده نفر از استادان صاحب‌نظر دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران، پس از اصلاحات لازم اعتبار ابزار فوق را تأیید کرده‌اند. آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌ها به شرح ذیل به دست آمد:

رنج و مرگ بیمار= ۰/۷۴۶، حجم کاری= ۰/۷۴۶، عدم اطمینان درباره‌ی درمان= ۰/۷۴۵، درگیری با پزشکان= ۰/۷۵۲، درگیری با دیگر پرستاران= ۰/۷۴۹، آمادگی اندک= ۰/۷۶۷، فقدان حمایت= ۰/۷۶۳؛ همچنین مقدار آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۸۵۴ به دست آمد (۲۸). برای بررسی ارتباط بین متغیرهای پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون در نرم‌افزار SPSS-18 و برای بررسی تأثیر تعارض کار- خانواده بر اخلاق کاری از روش تحلیل مسیر در نرم‌افزار AMOS-22 استفاده شد.

یافته‌ها

۶۹ درصد از پرستاران در بخش داخلی و ۳۱ درصد از آنان در بخش اورژانس مشغول به کار بودند. ۵۹ درصد پرستاران در محدوده‌ی سنی ۲۵تا۳۵ و ۴۱ درصد آن‌ها در محدوده‌ی سنی ۳۵تا۴۵ بودند. همچنین ۲۵ درصد فوق دیپلم، ۵۵ درصد لیسانس و ۲۰ درصد فوق لیسانس بودند.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

جدول شماره‌ی ۱- نتایج همبستگی پیرسون میان استرس شغلی و تعارض کار- خانواده با اخلاق کاری

متغیر	استرس شغلی		تعارض کار- خانواده	
	همبستگی	معناداری	همبستگی	معناداری
دلبستگی و علاقه به کار	-۰/۳۱۲ ××	۰/۰۰۹	-۰/۲۵۶ ××	۰/۰۲۵
پشتکار و جدیت در کار	-۰/۳۲۲××	۰/۰۰۳	-۰/۲۲۱ ×	۰/۰۳۶
روابط سالم و انسانی در محل کار	-۰/۲۸۷ ×	۰/۰۲۱	-۰/۲۰۹ ×	۰/۰۴۲
روح جمعی و مشارکت در کار	-۰/۲۷۷ ×	۰/۰۳۱	-۰/۱۸۷ ×	۰/۰۵۱

$P<۰/۰۱$ ؛ ×× $P<۰/۰۵$ ؛ ×

براساس جدول بالا، بین استرس شغلی و تعارض کار- خانواده با مؤلفه‌های اخلاق کاری به صورت منفی و در سطحی معنادار P<۰/۰۱ همبستگی وجود دارد.

جدول شماره‌ی ۲- آزمون‌های برازندگی مدل کلی

شاخص	$\chi 2$	Df	P	RMR	GFI	RMSEA
مقدار	۳/۸۹	۱	۰/۰۶	۲/۱۳	۰/۸۹	۰/۰۸۸

جدول شماره‌ی ۲ نشان‌دهنده‌ی شاخص‌هایی برای بررسی برازندگی مدل کلی است؛ مناسب‌بودن مقادیر ریشه‌ی میانگین مجذور باقیمانده (RMR =۲/۱۳)، نیکویی ۸۹ (GFI =۰/۹۳) و ریشه‌ی میانگین مجذورات تقریب (RMSEA =۰/۰۸۸) مناسب‌بودن مدل پیشنهادی را تأیید می‌کند.

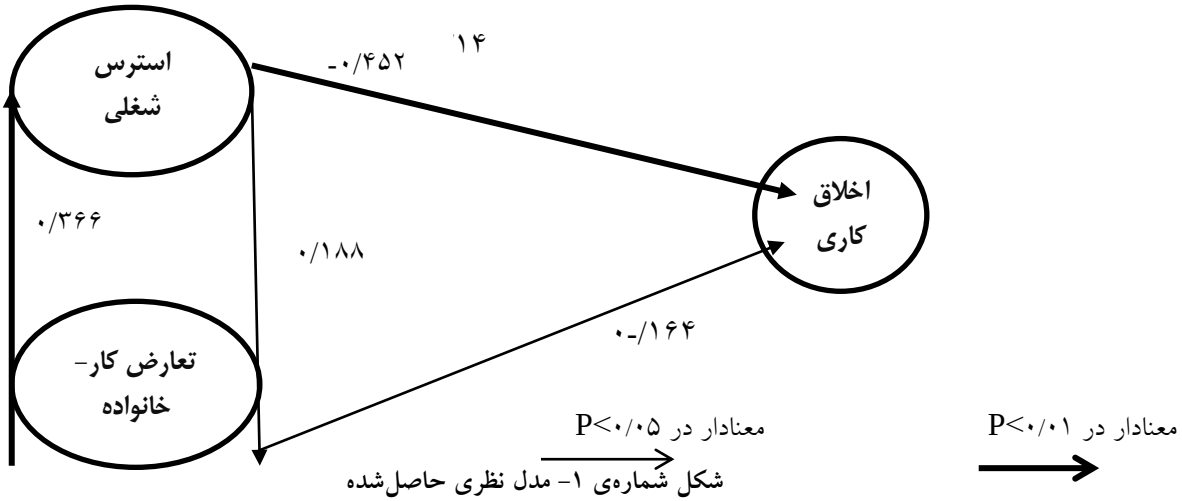
جدول شماره‌ی ۳- میزان و سطح معناداری اثرات مستقیم و غیرمستقیم

	اثر مستقیم	سطح معناداری	اثر غیرمستقیم	سطح معناداری
تعارض کار-خانواده بر اخلاق کاری	-۰/۱۶۴	۰/۰۳۲	-۰/۱۵۵	۰/۰۰۱
استرس شغلی بر اخلاق کاری	-۰/۴۲۵	۰/۰۰۳	-	-
تعارض کار-خانواده بر استرس شغلی	۰/۳۶۶	۰/۰۰۵	-	-
استرس شغلی بر تعارض کار-خانواده	۰/۱۸۸	۰/۰۱	-	-

از جدول شماره‌ی ۳ می‌توان دریافت اثرات مستقیم و غیرمستقیم مسیرهای پیشنهادی در مدل معنادار هستند (P<0/05). این جدول نشان می‌دهد که تعارض کار- خانواده به‌طور مستقیم بر اخلاق کاری اثر می‌گذارد (۰/۱٦٤ = β و P<۰/۰۵) و مقدار آن را کم یا زیاد می‌کنند و همچنین به‌طور غیرمستقیم و با اثرگذاری بر استرس شغلی باعث تغییر در اخلاق کاری پرستاران می‌شوند (۰/۱۵۵ = β و P<۰/۰۰۰).

افزون‌براین تعارض کار- خانواده نیز خود اثر معنادار مستقیم بر استرس شغلی دارد (۰/۳٦٦ = β و P<۰/۰۰۵). استرس شغلی نیز بر تعارض کار- خانواده اثر مستقیم دارد (۰/۱۸۸ = β و P<۰/۰۱)، و همچنین اثر مستقیم استرس شغلی بر اخلاق کاری نیز معنادار است (۰/٤۲۵ = β و P<۰/۰۱).

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]



شکل شماره‌ی ۱- مدل نظری حاصل‌شده

بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد تعارض کار- خانواده با میانجی‌گری استرس شغلی با اخلاق کاری پرستاران رابطه دارد. این یافته به‌نوعی با نتایج تحقیقات دیگر (۸، ۹، ۱۵، ۲۹ و ۳۰) همسویی دارد؛ در واقع در فرآیند تعارض کار- خانواده نوعی تعارض و تضاد نقش وجود دارد که ناشی از ناسازگاری‌های موجود بین فشارهای کاری و خانوادگی است؛ به گونه‌ای که فرد در ایفای وظایف شغلی و خانوادگی خود دچار فشار و دشواری می‌شود و نمی‌تواند از عهده‌ی الزامات هر دو نقش برآید (۳۱). این فرایند باعث ایجاد تنش‌های شغلی و خانوادگی شده و تمرکز فرد را در انجام و اجرای الزامات هر دو نقش دستخوش تغییر و آسیب می‌کند.

هر یک از این نقش‌ها به زمان و انرژی فراوانی نیاز دارد و به‌این‌ترتیب فشار نقش‌ها ایجاد تعادل را دشوار می‌سازد. زمانی که تعارض کار- خانواده پدید می‌آید فشار ناشی از یک نقش، بر کارکرد شخص در نقش دیگر اثر می‌گذارد. ناسازگاری نقش‌ها، فرد شاغل را به سوی افزایش استرس، افسردگی در کار و احتمالاً کاهش برقراری پیوندهای شخصی در خانه می‌کشاند و منجر به نشانه‌های هیجانی از قبیل احساس افسردگی، شکست، درماندگی، کاهش شایستگی و بهره‌وری فردی و در نهایت کاهش کارآمدی و عملکرد فرد می‌شود (۳۲). نتایج پژوهش Peeters و همکاران در پیوند با این بحث نشان داده است که افزایش تقاضاهای کار و خانه سبب برهم‌خوردن تعادل زندگی فرد می‌شود (۳۳). آن‌ها همچنین عقیده دارند که تزاحم کار برای خانه و بالعکس ایجاد استرس و در نهایت فرسودگی می‌نماید و می‌تواند باعث کاهش عملکرد موفقیت‌آمیز افراد شود (۱). در چنین حالتی وقتی که فرد نتواند بر هیچ‌یک از تکالیف خود تمرکز کند، در حالتی شبیه به درماندگی گرفتار می‌شود؛ اگر چنین شرایطی تداوم یابد می‌تواند منجر به درماندگی آموخته‌شده شود. فرد در حالت درماندگی آموخته‌شده، به‌تدریج می‌آموزد که در تغییر شرایط نقشی ندارد و نمی‌تواند شرایط را تغییر دهد. این ناتوانی در تغییر و بهبود شرایط تعارض‌برانگیز و تنش‌زا، حالتی از فرسودگی (۳۴) و ناکارآمدی را در فرد به وجود می‌آورد و باعث می‌شود فرد از انجام‌دادن مشتاقانه‌ی تکالیف کار یا خانواده فاصله بگیرد و برای انجام آن‌ها

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

انگیزه‌ی درونی نداشته باشد. از طرف دیگر، ازآنجاکه معمولاً نمود بیرونی فاصله‌گرفتن از خانواده، نسبت به فاصله‌گرفتن از کار و وظایف آن، در اجتماع و برای ارزش‌های درونی‌شده‌ی خود فرد ناپسندتر و ناسازگارانه‌تر است، تداوم این شرایط متعارض و متضاد، معمولاً به زیان نقش کاری و شغلی پرستار تمام می‌شود و در نهایت باعث کاهش‌یافتن اشتیاق و افزایش استرس شغلی فرد می‌گردد (۳۵و۳۶). پژوهش‌های سلاجقه و فرخیان (۱۵)، سلیمانی و همکاران (۲۹) و اردلان و همکاران (۳۷) رابطه‌ی استرس شغلی را با اخلاق کاری به اثبات رسانده‌اند. بنابر یافته‌های پژوهش Marchese نیز کارکنان برای ایجاد تعادل بین خواسته‌های کاری و مسئولیت‌های خانوادگی، باید تصمیم‌گیری مطلوبی اتخاذ نمایند؛ در غیر این صورت، علاوه بر افزایش فشارها و تنش‌ها، شاهد افت مؤلفه‌های اخلاقی در آن‌ها خواهیم بود (۳۸).Burke نیز کاهش پایبندی به اخلاقیات سازمانی، توسل به رفتارهایی که گریز از مسئولیت‌های کاری را در بردارد، اختلال در برقراری ارتباط مؤثر و فاصله‌ی عاطفی با ارباب رجوع را از پیامدهای تعارض کار– خانواده برمی‌شمارد (۳۹).

ازاین‌رو، با توجه به منابع استرس شغلی پرستاران و ماهیت استرس‌زای شغل پرستاری و تأثیر آن بر فرسودگی شغلی پرستاران (۱) در جمع‌بندی نهایی می‌توان گفت ادراک این شرایط استرس‌زا و بروز فرسودگی حاصل از آن می‌تواند اخلاق کاری پرستاران را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین با توجه به نتایج پژوهش و وجود رابطه‌ی منفی بین اخلاق کاری و استرس شغلی می‌توان دریافت هر چقدر کارکنان احساس کنند که در محیط کاری آنان اخلاقیات حاکم است و افراد در سایه‌ی رابطه‌ی خوب، با جدیت به کار خود مشغول هستند، به همان میزان سطح استرس‌های شغلی آنان و تعارضات بین شغل و کار کاهش می‌یابد. حاکم‌شدن مؤلفه‌های اخلاق کار در سازمان، زمینه را برای بروز عوامل آسیب‌زای نگرشی و رفتاری کارکنان کم‌رنگ می‌کند. براساس نظریه‌های استرس شغلی، یکی از عوامل تعیین‌کننده‌ی استرس‌های شغلی عوامل فردی است که بر مبنای احساسات، تجربیات، باورها و پنداشته‌های آنان از رفتار خود و دیگران در محیط کار شکل می‌گیرد؛ در این میان، چگونگی ادراکات افراد از اصول اخلاقی حاکم بر رفتار جمعی، بیش از سایر عوامل اثرگذار است (۱۵و۲۹).

به‌طور کلی در تبیین و تفسیر یافته‌های پژوهش می‌توان گفت به زعم برخی نویسندگان، اخلاق کاری مترادف با تعهد کاری است که به‌عنوان «درجه‌ی نسبی تعیین هویت فرد با سازمان و مشارکت و درگیری فرد در سازمان» تعریف می‌شود. وجود تعارض در حوزه‌های خانوادگی و کاری، بر میزان اشتیاق فرد به شغلش اثر می‌گذارد و فرد را با یک تکلیف شناختی روبه‌رو می‌کند: اینکه کدام یک از این دو حوزه را برگزیند؟ مسأله‌ای که با وظایف و مقدورات شغل پرستاری، که از آن به‌عنوان «کار عاطفی» یاد می‌کنند، منافات دارد و فرد نیازمند ایجاد تعادل است. برهم‌خوردن تعادل، موجب پریشانی روان‌شناختی شده و ظرفیت روان‌شناختی فرد را برای اخذ تصمیمات مطلوب کاهش می‌دهد؛ تعارض‌های گوناگون موجود (از جمله تعارض کار– خانواده) نیز مزید بر علت شده و ازآنجایی‌که ریشه‌ی هر رفتاری در پردازش شناختی فرد قرار دارد، اخذ تصمیم مطلوب را که در تعریف اخلاق کاری نکته‌ی کلیدی است، تحت‌الشعاع قرار می‌دهد. این مسأله موجب می‌شود فرد معیاری را که برای درستی یا نادرستی رفتار خود (اخلاق) در نظر دارد، از شعاع پردازش شناختی خود دور نگه دارد و رفتاری را انجام دهد که با اخلاق کاری مغایرت دارد. در این وضعیت فرد در تعریف هویت خود با سازمان دچار تعارض شناختی شده و میزان تعهد او به سازمان کاهش می‌یابد؛ چراکه تعهد نیازمند صرف انرژی است و هر فرد دارای میزان محدودی انرژی و پویایی است. با تعارضات گاه و بیگاهی که فرد متحمل می‌شود، سطح صرف انرژی او برای وظایف کاری کاهش می‌یابد و

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

موجب تهی‌سازی انرژی او می‌شود؛ و در نهایت، با تقلیل رعایت اصول حاکم در مانیفست اخلاق سازمانی (منشور اخلاقی)، اخلاق کاری در فرد افت می‌کند.

نتیجه‌گیری

در مجموع می‌توان گفت، با درنظرگرفتن میزان تعارض کار– خانواده و سطح استرس شغلی که پرستاران تجربه می‌کنند، امکان پیش‌بینی میزان اخلاق کاری آنان وجود دارد؛ بنابراین شایسته است برای افزایش تمایل و اشتیاق پرستاران در توجه به مشکلات و دغدغه‌های بیماران که خود را در قالب اخلاق کاری به نمایش می‌گذارد، و برای کاهش تعارضات شغلی- خانوادگی و مدیریت استرس پرستاران برنامه‌هایی تدارک دیده شود.

کاربرد یافته‌های پژوهش در بالین

براساس یافته‌های این پژوهش، آموزش مدیریت استرس در برخورد و مقابله با استرس‌های محیط و بالابردن سطح معلومات و مهارت‌های تطابق با استرس شغلی، مهم و ضروری به نظر می‌رسد. این آموزش‌ها نه‌تنها قدرت مقابله و سازگاری با استرس را در آنان افزایش می‌دهد، بلکه فشار کار را نیز به حداقل رسانده و به دنبال آن، تعارض کار- خانواده را نیز کاهش می‌دهد؛ ازاین‌رو لازم است مراکز بهداشتی و بیمارستان‌ها، عوامل به‌وجودآورنده‌ی استرس شغلی و تعارض کار– خانواده را شناسایی کنند و برای افزایش سطح سلامتی و بهداشت روانی کارکنان و پرستاران خود و افزایش اخلاق کاری در آن‌ها قدم بردارند.

تشکر و قدردانی

محققان پژوهش حاضر از تمام پرستارانی که در این مطالعه شرکت نموده و آن‌ها را یاری کرده‌اند، تشکر و قدردانی می‌نمایند.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

منابع

1- Farhadi A, Movahedi Y, Nalchi M, Daraei M, Mohammadzadegan R. The relationship between Work-family conflict, burnout dimensions and intention to leave among female nurses. Iran Journal of Nursing. 2013; 26(84): 34-43. [in Persian]

2- Kelly EL, Moen P, Oakes JM, et al. Changing work and work-family conflict evidence from the work, family, and health network. American Sociological Review. 2014, 79(3): 485-516.

3- Tavangar H, Alhani F, Vanaki Z. Decline of Self-efficacy: The Consequence of Nursing Work-family Conflict. Journal of Qualitative Research in Health Sciences. 2012; 1(2): 135-147. [in Persian]

4- Oreyzi H, Javanmard S, Nouri A. Relationship of Work-Family Conflict with Organizational Justice, Organizational Commitment and Vitality, by Considering the Role of Expatriate and Normal Work Schedules. 2014; 15(56): 105-115. [in Persian].

5- Chen IH, Brown R, Bowers BJ, Chang WY. Work-to-family conflict as a mediator of the relationship between job satisfaction and turnover intention. Journal of Advanced Nursing. 2015; 71(10): 2350-63.

6- Wayne JH, Casper WJ, Matthews RA, Allen TD. Family-supportive organization perceptions and organizational commitment: The mediating role of work–family conflict and enrichment and partner attitudes. Journal of Applied Psychology. 2013; 98(4): 606.

7- Lambert EG, Minor KI, Wells JB, Hogan NL. Leave Your Job at Work: The Possible Antecedents of Work–Family Conflict Among Correctional Staff. The Prison Journal. 2015; 95(1): 114-34.

8- Pirhayaie S, Nisi A, Neami A. The relationship between work-family conflict and family work with passion and desire to stay in a job on the staff of a petrochemical company in Mahshahr. New Findings in Psychology. 2013; 7(23): 114-95. [in Persian]

9- Beshiideh K, Darvishi, M, Koraei, A. The relationship between conflict between staff and workload and burnout: The mediating role of work-family conflict (Among female nurses in educational hospitals in Ahvaz). Journal of Family Counseling & Psychotherapy. 2012; 1(4): 16-26. [in Persian]

10- Pouraboli B, esfandiari S, Ramezani T, Miri S, Jahani Y, Sohrabi N. The efficacy of psychological empowerment skills to job stress in nursing staff in intensive care wards in center of Shahid Rajaee Hospital in Shiraz in 2013. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2016; 5(1): 23-35. [in Persian]

11- Salilih SZ, Abajobir AA. Work-related stress and associated factors among nurses working in public hospitals of Addis Ababa, Ethiopia: A Cross-Sectional Study. Workplace Health & Safety. 2014; 62(8): 326. [in Persian]

12- Hashemi T, Golparvar M. The role of perceived organizational support on relationship of job stress and emotional exhaustion with turnover among nurses. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2015; 4(4): 29-39. [in Persian]

13- Al-khasawneh AL, Moh S. The relationship between job stress and nurses performance in the Jordanian hospitals: A case study in King Abdullah the Founder Hospital. Asian Journal of Business Management. 2013; 5(2): 267-75.

14- Karimi L, Leggat SG, Donohue L, Farrell G, Couper GE. Emotional rescue: The role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. Journal of Advanced Nursing. 2014; 70(1): 176-86. [in Persian]

15- Salajeghe S, Farokhian A. Job Stress and Work Ethics. Indian Journal of Fundamental and Applied Life Sciences. 2015; 5(S1): 3253-3259.

16- Poladi F, Atashzade F, Abaaszade A, Moslemi A. The correlation between moral distress and burnout in nurses working in educational hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences during 2013. IJME. 2015; 8(4): 37-45. [in Persian]

17- Rafee Z, Bibak A, Hoseinee S, Azodi F, Jahanpour F. Professional ethics in nursing practice from the perspective of the patients hospitalized in teaching hospitals of Bushehr during 2015. IJME. 2016; 9(2): 80-89. [in Persian]

18- Mohammadi S, Nakhaei N, Borhani F, Roshanzadeh M. Moral intelligence in nursing: A cross-sectional study in East of Iran. IJME. 2013;

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

6(5): 57-66. [in Persian]
19- Akter B, Chaowalit A, Nasae T. Moral Behaviors of Nurse Supervisors Expected and Perceived by Nurses in Bangladesh. Proceeding of the 2nd International Conference on Humanities and Social Sciences; 2010; Thailand; Prince of Songkla University.
20- Adib-Hajbaghery M., Khamechian M, Alavi NM. Nurses' perception of occupational stress and its influencing factors: A qualitative study. IJNMR. 2012; 17(5): 352. [in Persian]
21- Delaware A. Research Methods in Psychology and Educational Sciences. Tehran: Virayesh; 2013. [in Persian]
22- Sharifi A, Islamiyah F. Proceedings of the on social ethics from the perspective of Quran and Etrat; 2012; Taft, Iran; Islamic Azad University of Taft; 2012. [in Persian]
23- Carlson DS, Kacmar KM, Williams LJ. Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. Journal of Vocational Behavior. 2000; 56: 249-276.
24- Watai L, Nishikido N, Murashima S. Development of a Japanese Version of the Work-Family Conflict Scale (WFCS), and examination of its validity and reliability. Sangyo Eiseigaku Zasshi. 2006; 48(3): 71-81.
25- Motashari MH, Nisi A, Arshadi N. Test reliability and validity of work-family conflict and Kakmar Carlson and Williams. Journal of Industrial Psychology. 2014; 4(14). [in Persian]
26- Gray-Toft P, Anderson JG. The nursing stress scale: development of an instrument. J Psychopathol Behav Assess. 1981; 3: 11-23.
27- Cha ES, Kim KH, Erlen JA. Translation of scales in crosscultural research: issues and techniques. J Adv Nurs. 2007; 58: 386-95.
28- Rezaee N, Behbahany N, Yarandy A, Hosseini F. Correlation between Occupational Stress and social support among Nurses. Ir J Nurs. 2006; 19(46): 71-78. [in Persian]
29- Soleimani N, Abbas Zadeh N, Niazazari B. The relationship between work ethics with job satisfaction and Job Stress in Employees of Technical and Vocational Training Organization in Tehran. Quarterly Journal of New Approaches in Educational Administration. 2012; 3(1): 21-38. [in Persian]
30- Mirfakhroddini S. The survey for the effect of religious point of view and job stress on occupational success with the approach of nervous phase. Health Management Journal. 2012; 15(47): 40-41. [in Persian]
31- Paghoush A, Zarei E, Damizadeh H, Sajjadi SE, Zeinalipour H. The Examination of the Causal Relationship between Work-Family Conflict and Burnout in Sarkhoon & Qeshm Gas Treating. South journal of Educational Psychology and Counseling. 2015; 2(3). [in Persian]
32- Esmaeili MR, Salary H, Bakhshande H. The effect of Social support (family and supervisor) on employee's burnout in departments of sport and youth of Yazd province: Mediating role of work–family conflict. Applied Research of Sport Management. 2015; 4(1): 93-103. [in Persian]
33- Peeters MC, Montgomery AJ, Bakker AB, Schaufeli WB. Balancing Work and Home: How Job and Home Demands Are Related to Burnout. International Journal of Stress Management. 2005; 12(1): 43.
34- Mohammadi Mahmuei A. The impact of work-family conflict through burnout, on the willingness to leave the organization[dissertation]. Tehran (Iran). Allameh Tabatabai University; 2013. [inPersian]
35- Spânu F, Baban A, Montgomery A, Panagopoulou E. Job Demands, Burnout, and Engagement Among Nurses: A Multilevel Analysis Investigating the Role of Teamwork. European Health Psychologist. 2014; 16(S): 296.
36- Hakanen, JJ, Bakker A B, Schaufeli W. Burnout and work engagement among teachers. Journal of School Psychology. 2006; 43: 495-513.
37- Ardalan MR, Ghanbari S, Faezi K, Seifpanahi H, Zandi K. Relationship between Islamic Work Ethics and Work Engagement. Iranian Journal of Bioethics. 2014; 4(13): 75-95. [in Persian].
38- Marchese MC, Bassham G, Ryan J. Work-family conflict: A virtue ethics analysis. Journal of Business Ethics. 2002; 40(2): 145-154.
39- Burke RJ. Some antecedents and Consequences of work-family conflict. Journal of Social Behavior and personality. 1988; 3(4): 287.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

The relationship between work-family conflict and work ethics with mediating role of job stress in nurses

Shahriar Dargah*[1], Mojtaba Haghani Zemydani[2], Hossein Ghamari givi[3], Mostafa Ghalavand[4]

[1]PhD Student in Counseling, Faculty of Education Science and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
[2] M.A of career counseling, Faculty of Psychology and Education, Allame Tabatabai University, Tehran, Iran.
[3] Professor of Counseling, Faculty of Education Science and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
[4] M.A Student of career counseling, Faculty of Psychology and Education, Allame Tabatabai University, Tehran, Iran.

Abstract

Due to the great importance that the nurses health and job engagement have in the health of their, colleagues and patients, this study aimed to investigate the the relationship between work-family conflict and work ethics with mediating role of job stress in nurses. The design of this study was descriptive and correlation cross-sectional design. The study population included all male and female nurses working in hospitals and clinics in the Gachsaran city during 2016-2017 . To select participants, cluster sampling method was used. A total 150 nurses were selected. To collect information from the Carlson et al work - family conflict questionnaire, work ethics questionnaire of Gregory. C. Petty (1990) and revised French et al. nursing stress scale was used. The results showed that there is a negative significant correlation between job stress with work ethic ($P<0.01$). Also, there was a negative significant correlation between the work-family conflict with work ethics ($P<0.05$). In addition, this study showed that job stress plays mediating role between work-family conflict and work ethics in nurses. In general, the interaction between family and work issues influence nurces' performance. As family and work interactions and job stress are predictors of work ethics of nurses. Education about managing and improving quality of nurses' marital and family life and training the stress management can improve nurses' work ethics.

Keywords: work- conflict, job stress, work ethic, nurses

* ***Corresponding Author***: Email: shahriardargahi@yahoo.com

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]