

## رابطه کیفیت زندگی کاری با میزان تعارض کار - خانواده پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران

امیر اشکان نصیری پور<sup>۱</sup> و مهرک پورمطهری<sup>۲</sup>

تاریخ پذیرش: ۹۲/۱۲/۲۶

تاریخ دریافت: ۹۲/۳/۱۹

### چکیده:

**زمینه و هدف:** امروزه کیفیت زندگی کاری به عنوان یک مفهوم جهانی در مدیریت منابع انسانی و توسعه سازمانی مورد توجه قرار گرفته و ارتقای آن کلید اصلی موفقیت مدیریت هر سازمان به شمار می‌رود. همچنین تعارض کار-خانواده پدیده مهمی است که هم کارکنان و هم کارفرمایانشان را تحت تاثیر قرار می‌دهد. این مطالعه به تعیین همبستگی کیفیت زندگی کاری با میزان تعارض کار-خانواده آنان می‌پردازد.

**مواد و روشها:** این پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی و مقطعی است. جامعه آماری پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران با حجم نمونه ۲۱۵ نفر بود. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه ۲۹ سوالی کیفیت زندگی کاری کاسیو (casio) همچنین پرسشنامه ۱۸ سوالی تعارض کار-خانواده کارلسون (Carlson) بود. برای تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد.

**یافته‌ها:** از بین مولفه‌های کیفیت زندگی کاری، امتیازات مادی و آموزش با میزان تعارض کار-خانواده رابطه معنی‌داری نداشتند، ولی بین تعارض کار - خانواده با دموکراسی در سازمان  $P = 0/001$ ، مشارکت در تصمیم‌گیری  $P = 0/009$ ، طراحی شغل  $P = 0/017$ ، فضای کاری در سازمان  $P = 0/004$ ، رابطه معنی‌داری وجود داشت. در نهایت بین کیفیت زندگی کاری پرستاران با میزان تعارض کار-خانواده رابطه معنی‌دار مشاهده شد ( $r = 0/26$  و  $P < 0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** به دلیل رابطه معنادار بین کیفیت زندگی کاری و تعارض کار - خانواده پرستاران، می‌توان نتیجه گرفت که با برنامه‌ریزی صحیح جهت افزایش کیفیت زندگی کاری پرستاران می‌توان شاهد کاهش تعارض کار-خانواده آنان بود.

**کلمات کلیدی:** کیفیت زندگی کاری، تعارض کار-خانواده، پرستار، بیمارستان

<sup>۱</sup> دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران، تهران، ایران

تلفن: ۰۹۱۸۹۶۰۱۳۷۳ E-Mail: nasiripour@srbiau.ac.ir

<sup>۲</sup> کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران، تهران، ایران.

## مقدمه:

کار و خانواده دو جنبه مهم جهان ما را تشکیل می‌دهند. سلامت همه جانبه فرد تحت تاثیر هماهنگی و تناسب این دو حیطه می‌باشد. وجود ناهمخوانی و تعارض بین این دو حیطه، اغلب پیامدهای ناگواری را نصیب فرد، خانواده، سازمان و جامعه می‌نماید. امروزه اکثر متخصصان رفتار سازمانی اعتقاد دارند که اثرات کار زیاد و عدم تعادل مناسب بین کار و زندگی شخصی و خانوادگی افراد و اثرات نامطلوب آن بر کیفیت زندگی، مجموعه عواملی را بوجود می‌آورد که بصورت متقابل یا چندگانه یکدیگر را تشدید می‌کنند و در نتیجه شرایط زندگی و سلامت انسان‌ها، خانواده‌ها و جوامع را در معرض خطر جدی قرار می‌دهند به گونه‌ای که عدم تعادل بین کار و زندگی به یکی از بزرگ‌ترین چالش‌های قرن حاضر تبدیل شده است (۱). با وجود اینکه تعارض کار-خانواده چالشی برای پرستاران و حرفه پرستاری محسوب می‌شود هنوز دقیقاً مشخص نیست که پرستاران چگونه تعارض کار-خانواده را تجربه می‌کنند اما نتایج مطالعات شیوع و تکرار بالای این پدیده را نشان می‌دهد. (۲). امروزه پژوهش‌های بسیاری درباره بررسی عوامل تاثیر گذار بر زندگی شغلی و خانوادگی افراد انجام شده است که این نشانه اهمیت و ضرورت این بخش مهم زندگی است (۳).

میزان زمان و انرژی صرف شده در کار و خانواده بر تعارض در دو حوزه کار و خانواده تاثیر می‌گذارد و فرد را دچار ناخشنودی شغلی، رخت روانی و احساس از خود بیگانگی می‌کند (۴). این نوع تعارض در سازمانها به صورت افزایش در تاخیر و غیبت از کار، افزایش تمایل برای تغییر شغل و عدم تعهد شغلی و سازمانی است که رویهم رفته به کاهش بهره‌وری می‌انجامد (۵). در خانواده نیز به افسردگی، اضطراب، بدخلقی و بد رفتاری با همسر و فرزندان، انجام ضعیف‌تر وظایف نقش والدینی و همسری و کاهش رضایت از زندگی و عدم بهداشت روانی می‌انجامد (۶).

تعارض کار - خانواده چالشی برای پرستاران و حرفه پرستاری محسوب میشود و نتایج مطالعات شیوع و تکرار بالای این پدیده را نشان می‌دهد (۲). ییلدریم و ایکان ( Yildirim and Aycan) بیان می‌کنند که فشار کاری و برنامه زمانی نامنظم از عوامل پیش‌بینی‌کننده قوی تعارض کار- خانواده در پرستاران محسوب می‌گردد (۷). بروک و گرینگلس (Burke and Greenglass) در مطالعه‌ای ارتباط بین تعارض کار-زندگی و فرسودگی در پرستاران را بررسی کردند و امتیاز بیشتری برای تعارض کار با زندگی نسبت به تعارض زندگی با کار بدست آوردند (۸).

گوتلیب و همکاران (Gottlieb) در مطالعه دیگری عوامل پیش‌بینی‌کننده تعارض کار-زندگی را در حرفه پرستاری بررسی گردید و یافته‌ها نشان داد که مسئولیت مراقبت کودک، حمایت اجتماعی در خانه و کار و فشار کاری از متغیرهای بسیار مهم و موثر بر تعارض کار-زندگی در پرستاران می‌باشد (۹).

از طرفی امروزه کیفیت زندگی کاری به عنوان یک مفهوم جهانی در مرحله مدیریت منابع انسانی و توسعه سازمانی مورد تامل قرار گرفته است و شناخت علل و عوامل افزایش رضایت شغلی، کیفیت زندگی کاری و چگونگی فرهنگ سازمانی گامی اساسی به حساب می‌آید. به نظر میرسد میزان تعارض کار زندگی پرستاران تحت تاثیر مولفه‌های کیفیت زندگی کاری از قبیل امتیازات مادی، آموزش، دموکراسی در سازمان، مشارکت در تصمیم‌گیری و طراحی شغل تغییر خواهد کرد. (۱۰).

کیفیت زندگی کاری برنامه‌ای جامع و گسترده است که رضایت کارکنان را افزایش می‌دهد، یادگیری آنها را در محیط تقویت می‌کند و به آنها در امر مدیریت، تغییر و تحولات یاری می‌رساند (۱۱، ۱۲ و ۱۳). کیفیت زندگی کاری یعنی رضایت یک کارمند از برآورده شدن نیازهایش از طریق منابع، فعالیتها و نتایجی که از درگیری و مشارکت در محیط کار به دست می‌آید. (۱۴-۱۵).

در حال حاضر توفیق سازمان‌ها به طور مستقیم به استفاده موثر از منابع انسانی بستگی دارد. نظام ارزشی کیفیت زندگی کاری، سرمایه‌گذاری بر روی افراد را بعنوان مهم‌ترین متغیر در معادله مدیریت راهبردی مورد توجه قرار می‌دهد، به این معنا که برآورده ساختن نیازهای کارکنان به بهسازی و کارایی بلند مدت سازمان منجر خواهد شد (۱۱).

در سازمانهای بهداشتی درمانی نیز کیفیت زندگی کاری نیروی انسانی تاثیر مستقیم بر تحقق اهداف سازمان دارد. لذا شناخت مدیران از کیفیت زندگی کارکنان و نحوه تاثیر آن بر سازمان پژوهشگر را برآن داشت که به تعیین همبستگی کیفیت زندگی کاری با میزان تعارض کار-خانواده پرستاران در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران بپردازد.

## مواد و روشها:

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی است که بصورت مقطعی در سال ۱۳۹۰ انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش کلیه پرستاران (سوپروایزر، سرپرستار و پرستار) بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران میباشد. بر اساس فرمول تعداد ۲۱۵ پرستار به روش طبقه‌ای تصادفی با همکاری سه بیمارستان از بین بیمارستانهای دانشگاه انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه داشتن تحصیلات کارشناسی و به

معیار و واریانس) و از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد. نرم افزار بکار رفته SPSS 18 بود.

### یافته ها:

یافته ها نشان می دهد که ۸۶/۹٪ از پرستاران شرکت کننده در پژوهش زن و ۶۳/۶٪ متاهل بودند. از لحاظ شیفت کاری ۳۵/۳٪ شیفت در گردش، ۲۷/۹٪ صبح ثابت، ۲۰٪ شب ثابت، ۶٪ عصر و شب ثابت، ۵/۶٪ صبح و عصر ثابت و ۵/۱٪ عصر ثابت بودند. از نظر وضعیت استخدامی ۵۰/۵٪ پیمانی، ۳۱/۸٪ رسمی، ۷/۹٪ طرحی، ۷٪ رسمی آزمایشی و ۲/۸٪ قراردادی می باشند. میانگین سنی افراد ۳۳/۵ سال، میانگین سابقه کاری ۹/۱ سال و میانگین ساعت کاری ۱۹۴ ساعت گزارش شد. همچنین میانگین تعداد اعضای خانواده ۳ نفر می باشد.

در بین مولفه های کیفیت زندگی کاری به ترتیب آموزش دارای بالاترین میانگین (۱۷/۲۹) و مشارکت در تصمیم گیری دارای پایین ترین میانگین (۵/۸۷) می باشد. همچنین بین مولفه های تعارض کار- خانواده به ترتیب میزان تداخل کار در خانواده مربوط به تنش بالاترین میانگین (۱۷/۹۸) و میزان تداخل خانواده در کار مربوط به تنش دارای پایین ترین میانگین (۸/۴) می باشد (جدول شماره ۱)

بالا و نیز تمایل و رضایت کامل شرکت کننده با پرکردن فرم رضایت از شرکت در پژوهش جهت حفظ محرمانگی اطلاعات افراد شرکت کننده در پژوهش بود.

برای سنجش کیفیت زندگی کاری پرستاران از پرسش نامه استاندارد شده مشتمل بر ۳ بخش استفاده شد. بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک بود. بخش دوم پرسش نامه ای مربوط به کیفیت زندگی کاری بر اساس ۶ شاخص (امتیازات مادی، آموزش، دموکراسی در سازمان، مشارکت در تصمیم گیری، طراحی شغل و فضای کاری سازمان) توسط کاسیو و همکاران (casio) طراحی شده که در قالب ۲۹ سوال در طیف لیکرت بود. پایایی ابزار در پژوهش های پیشین هم بوسیله آلفای کرونباخ ۰/۸۶ بیان شده که بیانگر ثبات و همسانی درونی آن می باشد (۱۶).

بخش سوم پرسشنامه استاندارد شده کارلسون (Carlson) مربوط به تعارض کار- خانواده دارای ۱۸ آیتم می باشد که در دو جهت (تداخل کار در خانواده و تداخل خانواده در کار) و شش بعد برای تعارض کار- خانواده تدوین شده است. کارلسون (Carlson) و همکارانش (۱۷) ضریب پایایی را برای هر کدام از خرده مقیاس ها در حدود ۰/۷۷ تا ۰/۹۲ گزارش کرده اند. ابزار بر اساس مقیاس لیکرت در ۷ طیف ارزش گذاری گردید. جهت تحلیل داده ها از آمار توصیفی (فراوانی، میانگین، انحراف

جدول شماره ۱ میانگین و انحراف معیار مولفه های کیفیت زندگی کاری و تعارض کار- خانواده

متغیرهای کیفیت زندگی کاری	میانگین	متغیرهای تعارض کار- خانواده	میانگین
امتیازات مادی	۹/۱±۱/۳	میزان تداخل کار در خانواده مربوط به زمان	۱۶/۴±۴/۷
آموزش	۱۷/۲±۵/۰۶	میزان تداخل کار در خانواده مربوط به تنش	۱۷/۹±۳/۰۴
دموکراسی در سازمان	۱۱/۶±۳/۸	میزان تداخل کار در خانواده مربوط به رفتار	۱۳/۷±۳/۲
مشارکت در تصمیم گیری	۵/۸±۳/۷	میزان تداخل خانواده در کار مربوط به زمان	۱۲/۱±۳/۷
طراحی شغل	۱۰/۱±۴/۸	میزان تداخل خانواده در کار مربوط به تنش	۸/۴±۴/۳
فضای کاری در سازمان	۹/۱±۱/۹	میزان تداخل خانواده در کار مربوط به رفتار	۱۱/۱±۳/۸
میانگین کلی	۱۰/۴۸±۳/۴	میانگین کلی	۱۳/۲۶±۳/۷

داشت. با توجه به داده های جدول شماره ۲ مشاهده می شود که این روابط همگی معکوس و نسبتاً ضعیف می باشند. در نهایت با توجه به اینکه ضریب همبستگی بین کل کیفیت زندگی کاری پرستاران با میزان تعارض کار- خانواده ۰/۲۶۳- به دست آمده است نشان دهنده همبستگی منفی و معناداری در سطح خطای  $\alpha = 0/05$  با میزان تعارض کار- خانواده می باشد ( $P < 0/001$ ).

بین امتیازات مادی با میزان تعارض کار- خانواده لحاظ آماری در سطح خطای  $\alpha = 0/05$  رابطه معناداری مشاهده نشد. ( $P = 0/636$ ) همچنین بین آموزش با تعارض کار- خانواده نیز رابطه معناداری وجود نداشت ( $P = 0/15$ ). ولی بین تعارض کار- خانواده با دموکراسی در سازمان  $P = 0/001$ ، مشارکت در تصمیم گیری  $P = 0/009$ ، طراحی شغل  $P = 0/017$ ، فضای کاری در سازمان  $P = 0/004$ ، رابطه معنی داری وجود

جدول ۲: همبستگی بین مولفه های کیفیت زندگی کاری با میزان تعارض کار-خانواده

$\gamma^2$	مقدار احتمال (p-value)	آماره آزمون ( $\gamma$ )	تعداد آزمون (N)	شاخصهای آماری متغیر
۰/۰۰۰۹	۰/۶۳۶	۰/۰۳	۲۱۵	امتیازات مادی
۰/۰۱	۰/۱۵	-۰/۱۰	۲۱۵	آموزش
۰/۰۶۲۵	۰/۰۰۱	-۰/۲۵	۲۱۵	دموکراسی در سازمان
۰/۰۳۶۱	۰/۰۰۹	-۰/۱۹	۲۱۵	مشارکت در تصمیم گیری
۰/۰۲۸۹	۰/۰۱۷	-۰/۱۷	۲۱۵	طراحی شغل
۰/۰۴۴۱	۰/۰۰۴	-۰/۲۱	۲۱۵	فضای کاری در سازمان
۰/۰۶۷۶	<۰/۰۰۱	-۰/۲۶	۲۱۵	کیفیت زندگی کاری کل

### بحث و نتیجه گیری:

از بین مولفه های کیفیت زندگی کاری طراحی شغل بیشترین همبستگی را با کیفیت زندگی کاری دارا می باشد. به ترتیب مشارکت در تصمیم گیری، دموکراسی در سازمان، آموزش و فضای کاری در سازمان از نظر همبستگی با کیفیت زندگی کاری در رتبه های بعدی قرار می گیرند. با عنایت به نتایج به دست آمده تمامی مولفه های کیفیت زندگی کاری به غیر از امتیازات مادی با کیفیت زندگی کاری همبستگی معنا داری دارند.

بر اساس یافته های پژوهش رابطه معنا داری بین امتیازات مادی با میزان تعارض کار-خانواده پرستاران به دست نیامد. این یافته ها با یافته های علیزاده (۱۶) هم سو و با یافته های کریمی شهبابی (۱۸) همسو نمی باشد. حقوق و پاداش در بیشتر سازمانهای ایران، چه دولتی و چه خصوصی نقش مهمی را در افزایش کیفیت زندگی کاری ایفا می کند زیرا کارکنان معمولاً انتظار دارند که متناسب با خدماتی که ارائه می دهند حقوق و مزایا دریافت کنند و خانواده نیز انتظار دارد در مقابل تنشی که فضای کار برای خانواده فراهم می آورد امتیازات مادی قابل توجهی برای خانواده به ارمغان آورد اما از آنجا که امتیازات مادی از قبیل ارائه وام، بیمه ها، خدمات رفاهی و تفریحی در سطح دانشگاه بسیار محدود می باشد نمی تواند چنین انتظاری را برآورده سازد. بنابراین این با توجه به نتیجه به دست آمده می توان چنین توجیه کرد که چنین مولفه ای با این شرایط نمی تواند تعارض کار-خانواده پرستاران را کاهش دهد.

بر اساس یافته های حاصل از پژوهش و علی رغم همبستگی منفی، رابطه آماری معناداری بین آموزش و میزان تعارض کار-خانواده پرستاران مشهود نبود. این یافته ها همسو با یافته های علیزاده (۱۶) و تقوی (۲۰) بوده و با یافته های کریمی شهبابی (۱۸) غیر همسو می باشد. با توجه به سطح تحصیلات پرستاران

بیمارستان ها و نیاز به حداقل داشتن مدرک کارشناسی برای احراز این پست به نظر نمی رسد ایجاد فرصت های تحصیلی و آموزشی آکادمیک بتواند عامل مهمی در افزایش کیفیت زندگی کاری پرستاران باشد تا به تبع آن بتوان تعارض کار-خانواده را کاهش داد.

بر اساس یافته های این پژوهش رابطه معناداری بین دموکراسی در سازمان و میزان تعارض کار-خانواده به دست آمد. همبستگی بین این دو مولفه منفی و بالاتر از همبستگی سایر مولفه ها می باشد. این یافته ها نزدیک به یافته علیزاده (۱۶) می باشد. بطور کلی پرستاران و کارکنان دیگر بیمارستان دموکراسی در سازمان را که شامل رعایت عدالت در پرداختها، ارزشیابی صحیح و منطقی از عملکرد خود و تشویق و تمجید در قبال فعالیت های مفید و موثر راهم تلقی می کنند. رعایت این موارد می تواند کاهش میزان تداخل کار در خانواده مربوط به تنش و رفتار را به همراه داشته باشد.

بر اساس یافته های پژوهش رابطه معنادار و معکوس بین مشارکت در تصمیم گیری و میزان تعارض کار-خانواده به دست آمد که با یافته های کریمی شهبابی (۱۸) و هم سو ولی با یافته های علیزاده (۱۶) همسو نبود. از آنجا که فرد احساس می کند به نظرات و پیشنهادات وی اهمیت داده می شود از میزان تنش در محیط کاری کاسته شده، برنامه ها دقیق تر بیان می شود، تداخل کار در خانواده از نظر زمانی در همان جلسات مطرح شده و حل و فصل گردیده است و در واقع مشکلات حتی الامکان توافقی حل می شود.

بر اساس یافته های پژوهش رابطه معنادار و معکوس بین طراحی شغل و میزان تعارض کار-خانواده به دست آمد که با یافته های علیزاده (۱۶) نا همسو بود. با توجه به مبحث نظری که توسط صاحب نظران مطرح گردیده است تنوع شغلی و غنی سازی شغلی باعث افزایش انگیزه و به تبع آن باعث کاهش تنش های محیط کاری می شود. بنابراین اگر در زمینه

عنوان ابزار مهم و تعیین کننده در ایجاد فرهنگ کار و تلاش برای ایجاد انگیزه بهتر اهمیت خاصی دارد. لذا اصلاح مکانیزم ارزشیابی حاضر و جایگزین کردن سیستمی با شاخص های مرتبط و معقول و قابل سنجش و مقایسه جهت سنجش و ارزشیابی فعالیت پرستاران پیشنهاد می گردد. توصیه می شود که به مشارکت پرستاران در تصمیم گیریها و تعیین شاخص های برنامه ای کیفیت زندگی کاری توجه شود زیرا به مثابه تلنگری می باشد به منابع فکری و انسانی که بسیار کم مورد بهره برداری قرار گرفته است. هنگامی که از نظرات گروهی پرستاران استفاده می شود تنش های محیط کاری کاهش یافته، پرستاران روحیه کار تیمی پیدا می کنند و با افزایش کیفیت زندگی کاری تعارضات در محیط کار و خانواده نیز کاهش می یابد.

تعارض کار خانواده و رابطه آن با کیفیت زندگی کاری در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تهران که دارای فرهنگ سازمانی خاصی می باشد، مورد مطالعه قرار گرفت. از سوی دیگر شرایط اجتماعی و بافت خانوادگی پرستاران در کلیه جوامع و شهرهای مختلف یکسان نیست. از اینرو در تعمیم نتایج به سایر پرسنل درمانی باید با احتیاط عمل نمود.

لحاظ نمودن کلیه تعارضات کار- خانواده در این پژوهش به دلیل موانع فرهنگی- اجتماعی را نیز باید به محدودیتهای پژوهش افزود. در نهایت با توجه به اینکه شاخص های کیفیت زندگی کاری در جوامع مختلف، گوناگون می باشد انجام پژوهش های تطبیقی برای یافتن فصل مشترک مولفه های اجرایی در کشورمان پیشنهاد می شود.

### تشکر و قدردانی:

این مقاله برگرفته از یک پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات می باشد. از کلیه مدیران، مدیران پرستاری و پرستاران بیمارستانهای مورد مطالعه به خاطر همکاری در انجام این پژوهش تشکر و قدردانی می گردد.

طراحی شغل جابه جایی، ترفیعات و انتصابات فرد با توجه به توانایی ها، تجربه، صلاحیت، علائق و تحصیلات فرد صورت گیرد میتوان به نتایج بهتری دست یافت.

با توجه به نتایج به دست آمده همبستگی منفی و معکوس بین مولفه فضای کاری سازمان و میزان تعارض کار- خانواده پرستاران به دست آمد که با یافته های اسدی (۲۰) و کریمی شهبایی (۱۸) همسو بود. در این مطالعات تمام پرستاران براین نکته تاکید داشتند که محیط کار باید ایمن، بهداشتی و تقریباً تنش محیط کار در سطوح مختلف در حد بسیار پایینی باشد و آرامش نسبتاً بالا و روابط حسنه، روحیه بالا در کار تیمی در بین آنها حاکم باشد تا بتوان به نتایج مثمر ثمر و به تبع آن کاهش تعارض کار- خانواده و تداخلات کار در خانواده و خانواده در کار مربوط به رمان، تنش و رفتار را در پی داشته باشد.

با توجه به یافته های این مطالعه و رابطه کیفیت زندگی کاری و میزان تعارض کار- خانواده و به منظور کاهش اثرات منفی تعارض کار- خانواده بر کیفیت زندگی کاری توصیه می شود اهداف سازمان را به طور منظم و دوره ای مورد ارزیابی قرار داده و اهدافی را انتخاب کنیم که تلفیقی از هدف های فرد، مدیریت، سازمان و با توجه به زندگی خانوادگی فرد باشد. اصولاً خروجی کیفیت زندگی کاری بر نیروی انسانی تکیه دارد، لذا توجه به اهداف مزبور ضرورت تام دارد تا با افزایش کیفیت زندگی کاری در کنترل میزان تعارض کار- خانواده هدفمندانه عمل شود تا به اهداف سازمان هم بیشتر نائل آییم. بعلاوه پیشنهاد می شود که دموکراسی در سازمان بعنوان پر اهمیت ترین مولفه کیفیت زندگی کاری در ارتباط با تعارض کار- خانواده مورد توجه قرار گیرد. ایجاد فضای باز و دادن فرصت به افراد در پست مربوطه و نیز تشویق و تمجید مناسب می تواند بسیاری از تنش ها و تعارضات را در محیط سازمان کاهش دهد.

ارزیابی عملکرد پرستاران و ارزشیابی فعالیت آنها در زمان و مکان مناسب و ارائه بازخور به آنها در موقعیت مناسب به

## References

- 1-Managing work-life balance international. work/life initiative-the way ahead report on the year 2005. Available from: [www.worklifebalance.com.au](http://www.worklifebalance.com.au).
- 2-Rsouli P. Effect of Time management Training on Work-family conflict among Nurses. [M.AThesis in Persian]. Shahid Beheshti University. 2009. 20-55.
- 3-Becker P E, Moen P. 1999. "Scaling Back: Dual-Earner Couples' Work-Family Strategies." *Journal of Marriage and Family* 61(4):995-1007.
- 4-Rastegar khaled A. survey of conflict on job and family roles with its influencing social determinant. *Bimonthly Journal of Shahed university*. Vol 11.No4. 2004. 35-48[Article in Persian].
- 5-Malekiha M. Effect of Shift Work on Work - Family Conflict and Marital Satisfaction. *Journal of Behavioral Sciences*. Vol2.NO3. 2008.253-261 [Article in Persian].
- 6-Payami B M. Explain the factors influencing nurses' experiences of conflicts: a qualitative study. *The Scientific Journal of Zanjan University of Medical Sciences*. 2008; Vol16. No65. 61-67 [Article in Persian].
- 7- Yildirim, D. and Z. Aycan. "Nurses' work demands and work-family conflict: a questionnaire survey." *Int J Nurs Stud*. 2008; 45(9):.1366-1378.
- 8-Burke, R. J. and E. R. Greenglass . "Hospital restructuring, work-family conflict and psychological burnout among nursing staff." *Psychol Health* . 2001;16(5): 583-594.
- 9- Gottlieb BH,Kelloway EK & Martin-Matthews A. "Predictors of work-family conflict, stress, and job satisfaction among nurses." *Can J Nurs Res*. 1996; 28(2): 99-117.
- 10-Tabibi S J, Nasiri-Pour A,Gohari M.R, Alizadeh F. Work-life quality and manager's productivity in social security hospitals (Tehran; 2007-2008). *Journal of Health Administration*. 2009; 11(34): 21-26 [Article in Persian].
- 11-Shahbazi B, Vaezi M, Sanaiepour H. A Survey of Relationship Between the Quality of Work Life and performance of Department Chairpersons of Esfahan University & Esfahan Medical Science University . Iranian Public Administration. 2009;Vol11. No3. 69-84[Article in Persian].
- 12-Saraji, Nasl and H, Dargahi . "Study of Quality of Work Life". *Iranian J. Public Health*. 2006; Vol135, No 4.8-14.
- 13-Dolan SL, Garcia S, Cabezas C, Tzafirrs. Predictors of quality of work and poor health among primary health care personnel in Catalonia: Evidence based on cross-sectional, retrospective and longitudinal design. *Int J Health Care Quality Assur* 2008; 21(2):203-18
- 14-Armstrong DJ, Riemenschneider CK, Allen MW. Advancement, voluntary turnover and women IT: A cognitive study of work- family conflict. *Information & Management* 2007;2(44):142-153.
- 15- Goudarznand-Chegini M, Mirdoozandeh S G. Relationship between Quality of Work-Life and Job Satisfaction of the Employees in Public Hospitals in Rasht. *Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS)* 2012; 14(2): 108-111. [Article in Persian].
- 16-Alizadeh F. Examining Relationship between Quality of Work Life and Productivity in Social Security Organization hospitals.[M.AThesis in Persian].Tehran.Islamic Azad University ,Science and Research Branch; 2008.
- 17-Watai I, 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 May; 48(3): 71-81.
- 18-Karimi- Shahabi A. Survey of Quality of work life and productivity of the employees of the National Iranian Oil Products Distribution(Tehran Staff). [M.AThesis in Persian]. Tehran.Islamic Azad University; ,Science and Research Branch 2007.
- 19-Taghavi S. Quality of life and its impact on nurses' Performance. *Homaye Salamat Magazin*. 2004; No 8. 19-25. [Article in Persian].
- 20-Asadi E. The relationship between quality of work life and productivity of National Iranian Oil Products Distribution Company personnel. .[M.AThesis in Persian].Tehran.Islamic Azad University ,Science and Research Branch; 2006

## The Relationship between Quality of Working Life and Work-family Conflict among Nurses of Tehran University of Medical Sciences' Hospitals

Nasiripour A.A\*<sup>1</sup> , Pourmotahari M<sup>2</sup>

Submitted: 2013.6.9

Accepted: 2014.3.17

### Abstract

**Background:** Nowadays, quality of working life as a universal concept of human resource management and organizational development have been regarded and improving it, is key to successfully managing any organization. This study was conducted to survey Relationship between Quality of working life and Work-family conflict among Nurses of Hospitals in Tehran.

**Materials and Methods:** This study is descriptive –analytic that performed cross sectional. The study population was the nurses of the hospitals of the Tehran University of Medical sciences (N=215).The data was gathered using two questionnaires , Quality of working life components of Casio and questionnaire of work-family conflict prepared based on Carlson. Cronbach's alpha was used to assess the reliability of the questionnaire. Spearman correlation test was used for statistical analysis.

**Results:** There was no significant relationship between Education and work facilities (Quality of working life components) with the work-family conflict ( $p > 0.05$ ).but relationship between the democracy, participation in decision making, job design, workplace in organization with the work-family conflict was significant ( $p < 0.05$ ).finally, between Quality of working life and work-family conflict a significant relationship was observed ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** Because the significant relationship was observed between the Quality of working life and work-family conflict among the nurses, It can be concluded that Work-family conflict be reduced with improve of Quality of working life.

**Key Word:** Quality of working life, work- family conflict, nurses, Hospital

<sup>1</sup> Associate Professor, Department of Health Services management, Tehran Science and Research Branch , Islamic Azad University, Tehran, Iran (\* Corresponding Author) : Email: nasiripour@srbiau.ac.ir

<sup>2</sup> M.A.in health services management, Tehran Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran