

The Relationships between Work- Family Conflict and Marital Adjustment in Married Female Nurses: The Moderating Role of Social Support

Derakhshan S.¹MSc, Rahimi Pordanjani T.*PhD, Amani M.²PhD

* Department of Psychology, Faculty of Human Sciences, University of Bojnord, Bojnord, Iran.

¹ Department of Counseling, Faculty of Human Sciences, University of Bojnord, Bojnord, Iran.

² Department of Psychology, Faculty of Human Sciences, University of Bojnord, Bojnord, Iran.

Abstract

Introduction: Marital adjustment is one of the most important factors affecting the family survival. So identification of related factors is very important. The purpose of this study was to investigate the moderating role of social support in the relationships between work-family conflict and marital adjustment of married female nurses.

Materials & methods: In this descriptive–correlation study, the population was all married female nurses employed by teaching hospitals in Bojnord (n :340). 200 nurse were selected using stratified sampling. nurse were measured by using marital adjustment, work–family conflict and social support questionnaires. Data were analyzed using Pearson correlation coefficient and hierarchical regression analysis by SPSS-22 software

Results: Findings indicate that correlation coefficients between work family conflict ($r = -0.228$), family work conflict ($r = -0.441$) and social support ($r = 0.554$) with marital adjustment were significant ($P < 0.001$). Also, the interaction of work family conflict and social support, beyond the effects of the main variables, created 1.1% of the increased variance ($\Delta R^2 = 0.011$, $\Delta F = 3.58$, $p < 0.05$) and the interaction of family work conflict and social support, beyond the effects of the main variables, created 1.8% of the increased variance ($\Delta R^2 = 0.018$, $\Delta F = 5.95$, $p < 0.015$) for the model.

Conclusion: The results showed the importance social support as the moderator the relationship between work-family conflicts and marital adjustment among the female nurses. Therefore, is recommended to healthcare provider service organizations that by providing the supportive programs reduce the impact of work–family conflict on marital adjustment of their married employees.

Keywords:

Work-Family Conflict: [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/101625965>];

Marital Adjustment: [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30468007>];

Social Support: [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30607784>];

Married Female Nurses: [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28789736>];

*Corresponding Author

Tel: 09137027593

Fax: 05832410700

Address: Department of Psychology, Faculty of Human Sciences, University of Bojnord, Bojnord, Iran.

Tayebe.Rahimi@yahoo.com

Received: 2018/Jun/19

Accepted: 2018/ Oct /17

ePublished: 2019/Jan/27

بررسی رابطه بین تعارض کار - خانواده و سازگاری زناشویی در پرستاران زن متأهل: نقش تعدیل کننده حمایت اجتماعی

صغری درخشان MSc

دانشکده علوم انسانی، دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران.

* طیبه رحیمی پودنجانی PhD

دانشکده علوم انسانی، دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران.

ملاحت امانی PhD

دانشکده علوم انسانی، دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران.

چکیده

مقدمه: سازگاری زناشویی یکی از مهمترین عوامل مؤثر بر بقاء و دوام خانواده می‌باشد. بنابراین شناسایی عوامل مرتبط با آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش تعدیل کننده حمایت اجتماعی در رابطه بین تعارض کار-خانواده و سازگاری زناشویی پرستاران زن متأهل بود.

روش پژوهش: در این پژوهش توصیفی-همبستگی، جامعه آماری کلیه پرستاران زن متأهل شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر بجنورد بودند ($N=340$). ۲۰۰ نفر از آنها با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های سازگاری زناشویی، تعارض کار-خانواده و حمایت اجتماعی استفاده شد. برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون سلسله‌مراتبی استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، ضریب همبستگی بین تعارض کار خانواده ($r = -0.228$)، خانواده کار ($r = -0.441$) و حمایت اجتماعی ($r = 0.596$) با سازگاری زناشویی معنی‌داری بود ($p < 0.01$). نتایج همچنین نشان داد تعامل تعارض کار خانواده و حمایت اجتماعی، و اثرات متغیرهای اصلی، ۱/۱ درصد واریانس انحصاری افزوده را ($\Delta R^2 = 0.011$ ، $\Delta F = 3.08$ ، $p < 0.05$) و حمایت اجتماعی، ۱/۸ درصد واریانس انحصاری افزوده را ($\Delta R^2 = 0.018$ ، $\Delta F = 0.95$) برای مدل ایجاد کردند.

نتیجه‌گیری: نتایج اهمیت حمایت اجتماعی را به عنوان تعدیل کننده رابطه بین تعارض کار-خانواده و سازگاری زناشویی نشان داد. بنابراین به سازمان‌های خدماتی و درمانی پیشنهاد می‌شود با ارائه برنامه‌های حمایتی، تأثیر تعارض کار-خانواده را بر سازگاری زناشویی کارکنان متأهل خود کاهش دهند.

کلیدواژه‌ها: تعارض کار-خانواده، سازگاری زناشویی، حمایت اجتماعی، پرستاران زن متأهل

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۳/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۷/۲۵

*نویسنده مسئول: Tayebe.Rahimi@yahoo.com

مقدمه

از دواج و تشکیل خانواده، ویژگی منحصر به فرد انسان است که می‌تواند نقش مهمی در رشد شخصی و غنی‌سازی زوجین ایجاد کند [1]. اما خانواده در صورتی می‌تواند تأثیر مثبت بر روی فرد، اعضای خانواده و جامعه داشته باشد که زوجین از رضایت و سازگاری زناشویی (Marital Adjustment) برخوردار باشد [2]. سازگاری زناشویی، به عنوان وضعیتی توصیف می‌شود که در آن زوجین از بودن در کنار یکدیگر احساس خوشبختی و رضایت می‌کنند [3]. ناسازگاری زناشویی می‌تواند به بالا رفتن آمار طلاق، بزهکاری کودکان و نوجوانان و افزایش آمار فرار دختران از منزل منجر گردد. بنابراین با در نظر گرفتن تأثیرات نامطلوبی که ناسازگاری زناشویی بر روی فرد، خانواده و جامعه دارد، راه‌های پیشگیری از ناسازگاری زناشویی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند [4].

فصل نامه علمی پژوهشی افق دانش

عوامل مختلفی در ایجاد و تداوم سازگاری زناشویی دخیل هستند، یکی از این عوامل، تعارض کار-خانواده (Work-Family Conflict) است [5]. تعارض کار-خانواده، شکلی از تعارض بین نقشی است که با مشکل آفرین شدن نقش‌های خانوادگی برای نقش‌های کاری، یا بر عکس به وجود می‌آید. به معنای ساده‌تر، وقتی وظایف و مسئولیت‌هایی که افراد در محیط کار یا در محیط خانواده بر عهده می‌گیرند، انرژی روانی و جسمی آنها را، به گونه‌ای درگیر می‌سازد و تحلیل می‌برد که دیگر توان و رمقی برای انجام مسئولیت‌ها و وظایف در عرصه دیگر باقی نمی‌ماند، لاجرم تعارض کار خانواده یا بر عکس تعارض خانواده کار به وجود می‌آید [6].

تعارض کار-خانواده، به عنوان یکی از انواع تعارض، چالشی برای پرستاران و حرفه پرستاری محسوب می‌شود [7]. طبق آمارهای غیر رسمی حدود ۸۰۰۰۰ پرستار در ایران مشغول به کار هستند، که درصد بالایی از آن‌ها، زنان تشکیل می‌دهند و بسیاری از آنان مجبور به کار در نوبت شب که یکی از منابع اصلی تعارض کار-خانواده می‌باشد، هستند [8]. کسانی که در نوبت‌های شب کار می‌کنند، تعاملات کمتری با اعضای خانواده و دوستان خود دارند. این امر باعث افسردگی و کاهش کیفیت زناشویی می‌شود و همه این عوامل در کنار یکدیگر ناسازگاری زناشویی و احتمال بروز طلاق را تشدید می‌کنند [9]. از طرف دیگر زنان شاغلی که در نوبت‌های شب کار می‌کنند، در طول روز هم نمی‌توانند به استراحت بپردازند و باید کارهای مربوط به خانه‌داری را انجام دهند، و این امر باعث می‌شود که وقت و انرژی کمتری برای نقش حرفه‌ای خود در نظر بگیرند و این امر احتمال بروز تعارض نقش را افزایش می‌دهد [10].

از طرف دیگر به نظر می‌رسد یکی از متغیرهایی که می‌تواند نقش مهمی را در روابط بین تعارض کار-خانواده و سازگاری زناشویی ایفا نماید، حمایت اجتماعی (Social Support) است. گرنروس و همکاران [11] معتقدند زمانیکه فرد با یک رویداد اضطراب‌زا روبه‌رو می‌شود، حمایت اجتماعی تأثیر مخرب آن رویداد را بر سلامتی فرد تعدیل می‌کند و باعث می‌شود فرد مشکل به وجود آمده را کمتر استرس‌زا ارزیابی کند. همچنین مطالعات دیگر نشان می‌دهند که واکنش‌های فیزیولوژیک نسبت به استرس، تحت تأثیر حمایت اجتماعی تغییر می‌کند [12]. گرین هاوز و بیونتل [13] بیان کرده‌اند که حمایت اجتماعی در رابطه بین تعارض خانواده-کار و پیامدهای منفی آن بر سلامت روانی و روابط اجتماعی فرد نقش تعدیل‌کنندگی دارد.

نظر به اهمیت سازگاری زناشویی علی‌الخصوص در بین زنان شاغل، و با توجه به اینکه پژوهش‌های قبلی صرفاً به بررسی رابطه حمایت اجتماعی با تعارض کار-خانواده [14، 8]، بررسی رابطه تعارض کار-خانواده با سازگاری زناشویی [17، 15] و یا بررسی رابطه حمایت اجتماعی با رضایت زناشویی [18] پرداخته‌اند؛ و بجز یک پژوهش که به بررسی نقش تعدیل‌کننده حمایت اجتماعی در رابطه بین تعارض کار-خانواده و رضایت زناشویی زنان شاغل در ادارات دولتی پرداخته است [9]، تاکنون پژوهشی با هدف پژوهش حاضر، در ایران و خارج آن در جامعه پرستاران زن متأهل انجام نگرفته است. لذا با توجه به نوع شغل و وجود نوبت‌های مختلف کاری در شغل پرستاران زن، تأثیرات تعارض کار-خانواده نسبت به دیگر زنان شاغل، در زندگی زناشویی آنها احتمالاً بیشتر می‌باشد. بنابراین با توجه به توضیحات بالا پژوهش حاضر به دنبال بررسی نقش تعدیل‌کنندگی حمایت اجتماعی در رابطه بین تعارض کار-خانواده و سازگاری زناشویی پرستاران زن متأهل می‌باشد.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه این پژوهش را کلیه پرستاران زن متأهل شاغل در سه بیمارستان آموزشی و درمانی

ماده)، دوستان (۷ ماده) و سایرین (۸ ماده) را می‌سنجد. نمره گذاری این آزمون به صورت لیکرت چهار گزینیه ای (۱ کاملاً مخالفم تا ۴ کاملاً موافقم) می‌باشد. حداقل و حداکثر نمره این مقیاس به ترتیب ۲۳ و ۹۲ است. بالا بودن نمره در این مقیاس، بیانگر حمایت اجتماعی بیشتر است. واکس و همکاران^[25] ضریب پایایی این مقیاس را ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند. مرادی و چراغی^[26] در پژوهش خود پایایی این مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آوردند. همچنین آنها روایی سازه این مقیاس را با استفاده از تحلیل عامل تأییدی مطلوب گزارش دادند. در پژوهش حاضر نیز پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۵ به دست آمد.

در این پژوهش جهت تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی نظیر میانگین و انحراف معیار و جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش از شاخص‌های آمار استنباطی نظیر ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون تعدیل گر (Moderated Regression Analysis) استفاده شد ($p < 0.05$). لازم به ذکر است در کلیه مراحل تحلیل از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ استفاده گردید. همچنین در پژوهش حاضر با معرفی منابع مورد استفاده، اصل اخلاقی امانتداری علمی رعایت و حق معنوی مؤلفین آثار محترم شمرده شده است و سایر اصول اخلاق علمی همچون رازداری و رضایت آگاهانه، رعایت شده است.

یافته‌ها

گروه مورد مطالعه در پژوهش حاضر ۲۷۰ نفر از پرستاران زن متأهل بودند که پرسشنامه‌های این پژوهش را تکمیل نمودند؛ اما به دلیل عدم همکاری عده‌ای از آنها و نقص در برخی از پرسشنامه‌ها ۲۰۰ پرسشنامه جمع‌آوری و مورد تجزیه و تحلیل نهایی قرار گرفت (نرخ برگشت پذیری ۷۴٪). میانگین و انحراف معیار سن افراد نمونه 29.96 ± 6.10 سال، سن همسر 40.5 ± 6.55 سال، مدت زمان ازدواج 7.14 ± 5.58 سال و سابقه کاری 5.31 ± 4.86 بود. برخی دیگر از ویژگی‌های فردی نمونه مورد پژوهش در جدول ۱ و یافته‌های توصیفی و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۱) توزیع فراوانی ویژگی‌های جمعیت شناختی نمونه مورد پژوهش (N=200)

متغیر	تعداد	درصد	
تحصیلات	کارشناسی	۱۸۲	۹۱
	کارشناسی ارشد	۱۵	۷/۵
	دکتری	۳	۱/۵
تعداد فرزندان	بدون فرزند	۵۹	۲۹/۵
	۱ تا ۲ فرزند	۱۲۷	۶۳/۵
	۳ تا ۴ فرزند	۱۴	۷
وضعیت استخدام	رسمی	۱۹	۹/۵
	پیمانی	۷۰	۳۵
	قراردادی	۵۵	۲۷/۵
	طرحی	۵۶	۲۸

جدول ۲) یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش و ماتریس ضرایب همبستگی

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره	ضریب همبستگی			
					۱	۲	۳	۴
تعارض کار خانواده	۲۲/۲۷	۷/۱۸	۵	۲۵	-			
تعارض خانواده کار	۱۵/۷۹	۷/۳۷	۵	۲۲	۰/۱۲۶*	-		
حمایت اجتماعی	۶۷/۷۱	۹/۷۸	۲۸	۹۰	۰/۱۹۲*	۰/۱۹۲*	-	
سازگاری زناشویی	۱۰۶/۹۱	۲۲/۸۲	۲۵	۱۵۱	۰/۱۲۸*	۰/۱۴۱*	۰/۵۶*	-

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین (انحراف معیار) برای تعارض کار خانواده و تعارض خانواده کار

شهر بجنورد، یعنی بیمارستان‌های امام علی (ع)، امام رضا (ع) و بنت الهدی تشکیل می‌دهند، که به استناد آمار اتخاذ شده از معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی بجنورد، تعداد کل پرستاران زن متأهل شاغل در این بیمارستان‌ها ۳۴۰ نفر بود. با توجه به حجم جامعه آماری، تعداد ۱۸۱ نفر با استفاده از جدول کرجسی و مورگان^[20] و با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و به نسبت نوع بیمارستان به عنوان نمونه در نظر گرفته شد؛ که به‌در نظر گرفتن احتمال ریزش، ۲۷۰ پرسش‌نامه بین پرستاران توزیع گردید و در نهایت ۲۰۰ پرسش‌نامه مورد تحلیل نهایی قرار گرفت. ملاک ورود به پژوهش دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی و بالاتر، گذشتن حداقل یک سال از ازدواج و داشتن حداقل یک سال سابقه کاری بود. روند گردآوری داده‌ها بدین ترتیب بود که پژوهشگر بعد از دریافت معرفی‌نامه از سوی دانشگاه و مراجعه به بخش معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی و ضمن معرفی و بیان هدف پژوهش و جلب حمایت و همکاری‌های لازم از طرف مسئولین، به بیمارستان‌های آموزشی مذکور معرفی شد. سپس با ارائه توضیحات لازم به پرستاران و دادن اطمینان در خصوص محرمانه بودن اطلاعات، پرسشنامه‌ها به نسبتی که برای هر بیمارستان انتخاب شده بود، در بین پرستاران همان بیمارستان با روش نمونه‌گیری تصادفی توزیع و بعد از مدت زمان مشخص جمع‌آوری شدند. در پژوهش حاضر جهت جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده گردید:

مقیاس تعارض کار - خانواده (Family-Work Conflict Scale):

این مقیاس توسط نت میر و همکاران^[21] ساخته شده است و دارای ۱۰ گویه (هر خرده مقیاس ۵ گویه) است. پاسخ‌ها در یک طیف هفت درجه‌ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) ارائه می‌گردند. برای هر خرده مقیاس حداقل نمره و حداکثر نمره به ترتیب ۵ و ۳۵ می‌باشد و بالاترین نمره نشان‌دهنده تعارض کار - خانواده بالاتر می‌باشد. نت میر و همکاران^[21] پایایی این مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای تعارض کار خانواده ۰/۸۸ و برای تعارض خانواده کار ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. همچنین او روایی همگرا و واگرایی این را تأیید کرده است. در ایران نیز گلی پرور و همکاران^[22] پایایی این مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برای خرده مقیاس‌های تعارض کار خانواده و خانواده کار، ۰/۸۹ و ۰/۹۰ برآورد کردند. همچنین روایی سازه این مقیاس در پژوهش آنها مورد تأیید قرار گرفت. در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۸ به دست آمد. برای خرده مقیاس‌های تعارض کار خانواده ۰/۸۹ و تعارض خانواده کار ۰/۸۸ به دست آمد.

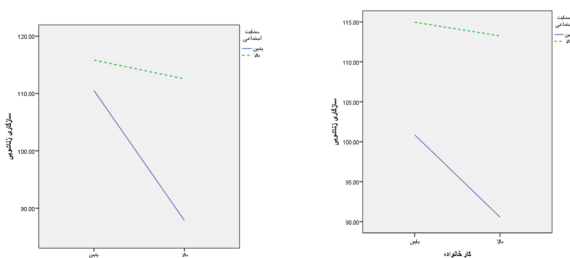
پرسشنامه سازگاری زن و شوهر (Dyadic Adjustment Scale):

این مقیاس توسط اسپانیر^[23] ساخته شده است و دارای ۳۲ گویه است که چهار خرده مقیاس (توافق زوجین، رضایت زوجین، همبستگی زوجین و ابراز محبت) را در بر می‌گیرد. نمره گذاری این پرسشنامه در مقیاس لیکرت انجام می‌گیرد که درجه بندی پاسخ‌ها متفاوت است و حداقل نمره کسب شده در این آزمون، صفر و حداکثر آن ۱۵۱ می‌باشد. اسپانیر^[23] ضریب همسانی درونی کل پرسشنامه را ۰/۹۶ برآورد کرد. همچنین او روایی سازه و محتوایی این مقیاس را مطلوب گزارش کرده است. نتایج^[24] اعتبار محتوایی این مقیاس را بررسی نمود و نشان داد که این پرسشنامه به خوبی قادر به تمیز زوجین متأهل و مطلقه است. در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۹ به دست آمد.

مقیاس حمایت اجتماعی (Social Support Scale):

پرسشنامه توسط واکس و همکاران^[25] ساخته شده است. این مقیاس دارای ۲۳ سوال است و سه حیطة حمایت اجتماعی از طرف خانواده (۸

تعامل کار خانواده و حمایت اجتماعی وارد مدل گردید. نتایج نشان می دهد که این تعامل، ورای اثرات متغیرهای اصلی، ۱/۱ درصد واریانس انحصاری افزوده را برای مدل ایجاد کرد که این میزان به لحاظ آماری معنی دار است ($p < 0.05, \Delta F = 3.58, \Delta R^2 = 0.011$) در مورد نقش تعدیل کننده خانواده کار نیز، ابتدا پس از وارد متغیرهای کنترل در مرتبه اول، در مرتبه دوم، تعارض خانواده کار وارد تحلیل رگرسیون گردید؛ که نتایج نشان می دهد تعارض خانواده کار ۱۸ درصد واریانس سازگاری زناشویی را تبیین می کند. نتایج در مرتبه سوم نشان داد حمایت اجتماعی ۴۰ درصد واریانس انحصاری افزوده برای مدل را پدید آورد که این میزان معنی دار است ($p < 0.0001, \Delta F = 96.71, \Delta R^2 = 0.31$) سرانجام در مرتبه چهارم، تعامل خانواده کار و حمایت اجتماعی وارد مدل گردید. نتایج نشان می دهد که این تعامل، ورای اثرات متغیرهای اصلی، ۱/۸ درصد واریانس انحصاری افزوده را برای مدل ایجاد کرد که این میزان به لحاظ آماری معنی دار است ($p < 0.015, \Delta F = 5.95, \Delta R^2 = 0.018$) به منظور نمایش این اثر تعدیل گر، شرکت کنندگان بر اساس یک انحراف معیار بالا و پایین میانگین، در دو متغیر تعارض کار-خانواده و حمایت اجتماعی به دو گروه بالا و پایین تقسیم شدند. سپس میانگین گروه های ایجاد شده در متغیر سازگاری زناشویی محاسبه گردید. به منظور وضوح بیشتر، نمودار ۱ نحوه تعامل متغیرهای پژوهش را نشان می دهد.



نمودار ۱) نحوه تعامل متغیرهای تعارض کار-خانواده و حمایت اجتماعی در پیشبینی سازگاری زناشویی

همانگونه که در شکل ۲ نشان داده شده است، شیب خط های رگرسیون مربوط به رابطه تعارض کار-خانواده و سازگاری زناشویی در کارکنان با حمایت اجتماعی پایین و بالا با همدیگر برابر نیستند. شیب بیشتر حمایت اجتماعی پایین، بیانگر رابطه منفی بیشتر بین تعارض کار-خانواده و سازگاری زناشویی است.

بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین تعارض کار-خانواده و سازگاری زناشویی با نقش تعدیل کنندگی حمایت اجتماعی بود. نتایج پژوهش نشان داد که بین تعارض کار-خانواده و سازگاری زناشویی رابطه منفی معنی دار وجود دارد، به این معنی که هر چه تعارض کار-خانواده افزایش یابد، سازگاری زناشویی کاهش می یابد. این نتایج با یافته های پژوهش های زیادی^[5,17,15,28] همسو می باشد. در واقع تعارض کار-خانواده، نوعی ناسازگاری بین نقش های شغلی و خانوادگی است که از فشارهای ناسازگارانه نقش های خانوادگی و کاری ایجاد می شود، یعنی فرد نسبت به یکی از نقش های خود (شغلی و یا خانوادگی) تعهد بیشتری دارد، و تعهدات این دو نقش با همدیگر در تداخل هستند^[28]. تعارض کار-خانواده منجر به ایجاد فشار و استرس می شود که این به زندگی زناشویی افراد کشیده شده و باعث می شود زوجین نتوانند به تمام نیازهای همدیگر پاسخ دهند در نتیجه رضایت از زندگی زناشویی کاهش می یابد^[17,5]. علاوه بر این یافته های پژوهش نشان داد که بین حمایت اجتماعی ادراک

به ترتیب ۲۲/۴۷ (۷/۱۸) و ۱۵/۷۹ (۷/۳۷) می باشد. همچنین میانگین (انحراف معیار) متغیر حمایت اجتماعی ۶۷/۷۱ (۹/۷۸) می باشد که برای خرده مقیاس حمایت از جانب خانواده ۲۴/۲۸ (۴/۱۹)، حمایت از جانب دوستان ۲۰/۱۰ (۳/۲۷) و حمایت از جانب سایرین ۲۲/۳۲ (۳/۵۶) بود. همچنین میانگین (انحراف معیار) متغیر سازگاری زناشویی ۱۰۶/۹۱ (۲۲/۸۲) بود. ضریب همبستگی پیرسون بین تعارض کار خانواده ($r = -0.228; p < 0.001$) و تعارض خانواده کار ($r = -0.441; p < 0.0001$) با سازگاری زناشویی پرستاران منفی و معنی دار می باشد. همچنین ضریب همبستگی پیرسون بین حمایت اجتماعی با سازگاری زناشویی پرستاران مثبت و معنی دار می باشد ($r = 0.596; p < 0.0001$).

به منظور آزمودن نقش تعدیل کننده حمایت اجتماعی در رابطه بین تعارض کار-خانواده و سازگاری زناشویی از تحلیل رگرسیون تعدیل گر (رگرسیون سلسله مراتبی) استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است. برای این منظور با ضرب دو بردار مربوط به متغیرهای پیش بین، متغیر جدیدی تحت عنوان متغیر تعامل ایجاد می گردد. در تحلیل رگرسیون متغیر حاصل ضرب یا تعامل پس از دو متغیر پیش بین دیگر وارد معادله رگرسیون می شود و اگر ورای اثر آن دو، واریانس تبیین شده متغیر ملاک را به طور معنی داری بالا برد، رابطه تعاملی مورد نظر معنی دار می باشد. یا به عبارت دیگر، می توان اظهار داشت که متغیر پیش بین دوم رابطه متغیر پیش بین اول و ملاک را تعدیل می کند^[26].

جدول ۳) نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی مربوط به رابطه تعاملی تعارض کار-خانواده و حمایت اجتماعی در پیش بینی سازگاری زناشویی پرستاران

مراتب	R	R ²	ΔR ²	ΔF	B	SEB	β
مرتبۀ ۱: سن	۰/۱۲۰	۰/۰۱۴	۰/۰۱۴	۰/۹۵	-۰/۳۱۵	۰/۵۴۹	-۰/۰۶۷
مرتبۀ ۲: تعارض کار خانواده	۰/۱۶۶*	۰/۰۱۶	۰/۰۵*	۱/۰۹۰	-۰/۰۵۰	۰/۱۱۹	-۰/۱۶*
مرتبۀ ۳: حمایت اجتماعی	۰/۱۶۱*	۰/۰۲۷	۰/۰۲۱*	۹۶/۷۱	۱/۲۲	۰/۱۱۴	۰/۵۲*
مرتبۀ ۴: تعارض کار خانواده × حمایت اجتماعی	۰/۱۶۴*	۰/۰۲۸	۰/۰۱۱*	۳/۵۸	۰/۰۲۹	۰/۰۲	۰/۱۱۳*
مرتبۀ ۵: تعارض کار خانواده × حمایت اجتماعی	۰/۱۶۴*	۰/۰۱۸	۰/۰۱۷*	۴۱/۶۶	-۰/۰۶۶	۰/۱۱۸	-۰/۲۱*
مرتبۀ ۶: حمایت اجتماعی	۰/۱۶۴*	۰/۰۴۰	۰/۰۲۱*	۷۰/۷۹	۱/۱۲	۰/۱۱۴	۰/۴۸*
مرتبۀ ۷: تعارض کار خانواده × حمایت اجتماعی	۰/۱۶۵*	۰/۰۴۲	۰/۰۱۸*	۵/۹۵	۰/۰۲۹	۰/۰۱	۰/۱۱۳*

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

همانطور که در جدول ۳ ملاحظه می گردد، در مرتبه اول، به منظور کنترل متغیرهای تأثیر گذار در متغیر ملاک، متغیرهای سن، مدت زمان ازدواج و سابقه کاری وارد تحلیل رگرسیون شدند و سپس متغیرهای اصلی وارد تحلیل شدند. نتایج نشان داد این سه متغیر سن، مدت ازدواج و سابقه کاری ($p < 0.41, \beta = -0.067, \Delta R^2 = 0.014$) سهم معنی داری در تبیین واریانس متغیر سازگاری زناشویی نداشته و قادر به پیش بینی آن نیست. در مرتبه دوم، تعارض کار خانواده وارد تحلیل رگرسیون گردید؛ که نتایج نشان می دهد تعارض کار خانواده ۶ درصد واریانس سازگاری زناشویی را تبیین می کند. در مرتبه سوم، با ورود حمایت اجتماعی به مدل رگرسیون، نتایج نشان داد این متغیر ۳۱ درصد واریانس انحصاری افزوده برای مدل پدید آورد که این میزان معنی دار است ($p < 0.0001, \Delta F = 96.71, \Delta R^2 = 0.31$) سرانجام در مرتبه چهارم،

مساعادت نموده‌اند تشکر نمایند.

تأییدیه اخلاقی: در تمام مراحل این پژوهش ملاحظات اخلاقی همچون اصل اخلاقی امانتداری علمی، حق معنوی مؤلفین آثار، رازداری و رضایت آگاهانه، رعایت شده است. همچنین این پژوهش با کد ۱۳۱۱۰۴۴۲۶۶۴ در شورای آموزشی، پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه بجنورد به تأیید رسیده است.

تعارض منافع: هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان پژوهش بیان نشده است.

سهم نویسندگان: صغری درخشان (نویسنده اول)، ۳۵٪؛ طبیبه رحیمی پردنجانی (نویسنده دوم)، استاد راهنما (۴۰٪)؛ ملاحظت امانی (نویسنده سوم)، استاد مشاور (۲۵٪).

منابع مالی: این پژوهش حاصل کار پژوهشی نویسندگان است و منابع مالی آن شخصی است.

منابع

- 1- Abdul Azeez E P. Employed women and marital satisfaction: A study among female nurses. *International Journal of Management and Social Sciences Research*, 2013; 2(11): 17-22.
- 2- Janbozorgi M. The effect of systemic family therapy on marital satisfaction and family practice (love and power pattern). *Islamic Research of Women and Family*, 2015; 4(6): 9-38. [Persian]
- 30- Baghipour, Z, Jadidi M, Doosti YA. Comparing compatibility, central health with marital satisfaction among nurses working in various wards of hospitals of Mazandaran. *International Journal of Basic Sciences & Applied Research*, 2013; 2(7): 691-696.
- 4- Kadkhodazadeh SH, Mehrabi HA, Kalantari M. Prediction of appreciation based on spiritual wellbeing, social support and stress in adolescent girls. *Journal of Psychology and Religion*, 2015; 8(1): 99-114. [Persian]
- 5- Minnotte KL, Minnotte MC, Pedersen DE, Mannon SE, Kiger G. His and her perspectives: Gender Ideology, Work-to-Family Conflict, and Marital Satisfaction. *Sex Roles*, 2010; 63: 425-438.
- 6- Xu L. View on work-family linkage and work-family conflict model. *International Journal of Business and Management*, 2009; 4(12): 229-233
- 7- Xu L, Song R. Influence of work family school role conflicts and social support on psychological wellbeing among registered nurses pursuing advanced degree. *Applied nursing research*, 2016; 31: 6-12.
- 8- Fathizadeh M, Naghavi A, Soltani M. Relationships between social support and employed women work-family conflict. *Journal of Career and Organizational Counseling*, 2007; 1(1): 121-133. [Persian]
9. Mansor M, Yusof KNK, Badrul NS. Work-family

شده و سازگاری زناشویی رابطه مثبت معنی دار وجود دارد. این یافته با نتایج برخی از پژوهش‌ها از جمله *صحرا/بیین* و همکاران^[14]، *یکان* و *زکین*^[28]، *عدیرو* و همکاران^[29] و *ستفن* و همکاران^[30] همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان بیان نمود حمایت اجتماعی یعنی ادراک فرد از اینکه مورد توجه و علاقه دیگران است و هر زمان که فرد دچار مشکل و ناراحتی می‌شود، سایر افراد مؤثر در زندگی او (مثل، خانواده، دوستان و همکاران) هستند که به او یاری می‌رسانند^[30]. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهند پرستارانی که از منابع حمایتی برخوردار هستند، سازگاری زناشویی بیشتری را گزارش می‌کنند^[31]. افراد برخوردار از حمایت اجتماعی از نظر سلامت عاطفی و روانی با مشکلات کمتری روبه‌رو می‌شوند^[29] این افراد، چون می‌دانند که در مواقع لزوم افرادی هستند که از آنها حمایت می‌کنند، بهتر می‌توانند با مشکلات مقابله کنند و از اعتماد به نفس بالایی برخوردار هستند^[28].

همچنین یافته‌های مربوط به فرضیه‌های تعاملی نشان داد که حمایت اجتماعی رابطه بین تعارض کار-خانواده و سازگاری زناشویی را تعدیل می‌کند. یافته‌های این پژوهش *رامی*^[19] همسو می‌باشد. در واقع حمایت اجتماعی در هنگام رویارویی با محرک‌های تنش‌زای شغلی و خانوادگی دو نقش متفاوت ایفا می‌کند، نقش نخست حمایت اجتماعی به صورت تأثیر مستقیم است. هنگامی که فرد با فشار و محرک‌های تنش‌زا مواجهه می‌شود، حمایت اجتماعی سطح فشار تجربه شده را کاهش می‌دهد. نقش دیگر حمایت اجتماعی به صورت تعدیل‌کنندگی است، یعنی موقعی که فرد با یک رویداد اضطراب‌زا روبه‌رو می‌شود، حمایت اجتماعی تأثیر مخرب آن رویداد را بر سلامتی فرد تعدیل می‌کند و باعث می‌شود فرد مشکل به وجود آمده را کمتر استرس‌زا ارزیابی کند^[11]. در حرفه پرستاری حمایت اجتماعی در شرایط استرس‌زای شغلی نقش سپر ضربه‌گیر را دارد، و باعث می‌شود پرستاران برخوردار از حمایت اجتماعی که تعارض کار-خانواده بالایی دارند، در مقایسه با پرستارانی که از حمایت اجتماعی برخوردار نیستند و تعارض کار خانوادگی بالایی دارند، سازگاری زناشویی بیشتری داشته باشند^[32].

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد در پرستاران زن متأهل داشتن حمایت اجتماعی از طرف خانواده، دوستان و سایرین می‌تواند تأثیر تعارض کار-خانواده را بر سازگاری زناشویی آنها کاهش دهد. بنابراین مدیران بیمارستان‌ها می‌توانند با ارائه برنامه‌های حمایتی مثل کاهش ساعات کاری و شب‌کاری‌ها برای پرستاران زن متأهل، در کاهش تعارض کار-خانواده پرستاران و به طبع افزایش سازگاری زناشویی آنها نقش مهمی را ایفا کنند. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی، در زمینه مدیریت تعارض کار-خانواده برای پرستاران متأهل پیشنهاد می‌گردد. پژوهش حاضر همچون سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی همراه بود که می‌توان به نمونه پژوهش، روش پژوهش و ابزار آن اشاره کرد. این پژوهش صرفاً روی پرستاران زن متأهل در بیمارستان‌های دولتی شهر بجنورد انجام شده است، لذا در تعمیم نتایج این پژوهش به سایر سازمان‌ها، اعم از مشابه و غیر مشابه باید جوانب احتیاط را رعایت نمود. همچنین روش پژوهش در این تحقیق از نوع همبستگی بوده است، لذا نمی‌توان استنباط علی از نتایج نمود. اطلاعات این پژوهش فقط از طریق پرسش‌نامه جمع‌آوری شده است، لذا امکان سوگیری در پاسخ‌ها وجود دارد.

تشکر و قدردانی: این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره و راهنمایی دانشگاه بجنورد می‌باشد. نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند از کلیه کسانی که در انجام این پژوهش با محققین

- Ahwaz. Fourth National Conference on Sustainable Development in Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Studies: Tehran, 2016, 236 [Persian].
- 20- Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*. 1970; 30: 607- 610.
- 21- Netemeyer RG, Boles GS, McMurrian R. Development and validation of work-family conflict and family-work conflict scales. *Journal of Applied Psychology*, 1996; 81 (4): 400- 410.
- 22- Golparvar M, Zeraati M, Atashpour H. The relationship of work-family conflict and spillover with psychological and physical well-being among female nurses. *Journal of Research & Health*, 2014; 4(3): 778- 787.
- 23- Spanier GB. Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 1976; 38: 15-28.
- 24- Sanai B. Measurement scales for family and marriage. Tehran: Besat publication. 2009 [Persian].
- 25- Vaux A, Phillips J, Holly L, Thomson B, Williams D, et al. The social support appraisals (SSA) scale: Studies of reliability and validity. *American Journal of Community Psychology*, 1986; 14(2): 195-219.
- 26- Moradi M, Cheraghi A. The relationship of social support to psychological wellbeing and depression: The mediating roles of self-esteem and basic psychological need. *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 2015; 11(43): 297- 312. [Persian]
- 27- Baron RM, Kenny DA. The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1986; 51: 1173- 1182.
- 28- Ayca Z, Eskin M. Relative contributions of childcare, spousal support, and organizational support in reducing work-family conflict for men and women: The case of Turkey. *Sex Roles*, 2005; 53 (7/8): 453 - 471.
- 29- Qadir F, Khalid A, Medhin G. Social support, marital adjustment; and psychological distress among women with primary infertility in Pakistan. *Women & Health*, 2015; 55: 432- 446.
- 30- Stephen T, Cameron NJ, Karina S. Context-specific Stressors, Work-related Social Support and Work-Family Conflict: A Mediation Study. *New Zealand Journal of Employment Relations*, 2013; 38(1): 14- 26.
- conflict and job satisfaction: The role of self-efficacy as mediator. *The International Journal of Science & Technoledge*, 2014; 2 (6): 356- 360.
- 10- Nart S, Batur O. The relation between work-family conflict, job stress, organizational commitment and job performance: A study on Turkish primary teachers. *European Journal of Research on Education*, 2013; 2(2): 72- 81.
- 11- Shenavar F, Beshlide Q, Hashemi S, Naami AZ. Investigating the role of work-family conflict mediation in the relationship between stress and social support with job satisfaction and family satisfaction. *Journal of Psychological Achievements*, 2015; 22(4): 111- 122. [Persian]
- 12- Selvarajan TT, Singh B, Cloninger PA. Role of personality and affect on the social support and work family conflict relationship. *Journal of vocational behavior*, 2016; 94: 39- 56.
- 13- Greenhaus JH, Beutell NJ. Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 1985; 10(1): 76- 88.
- 14- Sahraian K, Jafarzadeh F, Poursamar SL. The relationship between social support and marital satisfaction in infertile women based on infertility factor. *The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*, 2015; 12(12): 1104- 1109. [Persian]
- 15- Burley KA. Family variables as mediators of the relationship between work-family conflict and marital adjustment among dual-career men and women. *The Journal of Social Psychology*, 1995; 135 (4): 483- 497.
- 16- Paknejad S, Khodabakhshi-Koolai A, Mansour L, Pourebrahim T. Comparison of work-family conflict and marital adjustment in shift and non-shift male employees in south oil company. *Journal of Career and Organizational Counseling*, 2016; 7(22): 53- 62. [Persian]
- 17- Seyf MH, Sabet-baharloi A, Rastegar A, Talebi S. Investigating the affect organizational and psychological factors on work-family conflict in married female nurses (providing path analysis model). *Journal of woman and society*, 2014; 5(2): 49- 68. [Persian]
- 18- Richter J, Ghazinour S, Roštami A. Marital satisfaction, coping, and social support in female medical staff members in Tehran University hospitals. *Interpersona*. 2014; 8(1): 115- 127.
- 19- Arami Sh, Khojastemehr R. Simple and moderate relationship between work-family conflict and social support with marital satisfaction in married women working in government departments of

31- Simunic A, Gregov L. Conflict between work and family roles and satisfaction among nurses in different shift systems in Croatia. *Arh Hig Rada Toksikol*, 2012; 63: 189- 197.

32- Michel JS, Mitchelson JK, Pichler S, Cullen KL. Clarifying relationships among work and family social support, stressors, and work–family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 2010; 76: 91- 104.