

مقایسه رضایت زناشویی و تعارض کار/ خانواده در پرستاران با شیفت‌های کاری ثابت و متغیر

علی منصوری^۱، مسعود ریانی^{۲*}، حسین شهدادی^۱، حسین لکزایی^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۱/۳۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۶/۱۶

خلاصه

مقدمه: دو حیطه بسیار مهم زندگی شغل و خانواده می‌باشند. رضایت زناشویی به تطابق بین وضع فعلی فرد با وضعیت مورد انتظارش از زندگی زناشویی، اطلاق می‌گردد. تعارض کار/ خانواده به عنوان ناسازگاری بین نقش‌های کاری و خانوادگی توصیف می‌شود. به نظر می‌رسد این نوع تعارض، در کارکنان دارای کار شیفتی پر رنگ باشد لذا، این مطالعه با هدف مقایسه رضایت زناشویی و تعارض کار/ خانواده در پرستاران با شیفت‌های کاری ثابت و متغیر انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: روش این مطالعه توصیفی مقطعی می‌باشد. جامعه آماری این مطالعه را ۲۶۴ نفر از پرستاران تشکیل می‌دادند و از بین آن‌ها ۲۴۲ نفر که شرایط شرکت در مطالعه را داشتند به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. جهت بررسی نمونه‌ها از پرسشنامه رضایت زناشویی Enrich و پرسشنامه تعارض کار/ خانواده Carlson استفاده شد. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۸ با استفاده از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون، تی مستقل و تحلیل رگرسیون چند متغیره در سطح معنی‌داری ($p < 0/05$) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین رضایت زناشویی در پرستاران شیفت ثابت $171/27 \pm 30/57$ و در پرستاران با شیفت متغیر $164/06 \pm 23/99$ بود. در واقع، آزمون تی مستقل تفاوت معنی‌داری را در زمینه رضایتمندی زناشویی بین این دو گروه نشان داد ($p=0/017$)، همچنین نتایج نشان داد که میانگین تعارض کار/ خانواده در پرستاران شیفت ثابت $3/26 \pm 0/85$ و در پرستاران با شیفت متغیر $3/34 \pm 0/69$ بود که تفاوت آماری معنی‌داری در این زمینه بین دو گروه وجود نداشت ($p=0/38$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج بدست آمده در این پژوهش آموزش مهارت‌های لازم به نوبت کاران در خصوص مدیریت تعارضات شغلی و خانوادگی و افزایش رضایتمندی زناشویی امری ضروری است.

واژه‌های کلیدی: رضایت زناشویی، تعارض کار- خانواده، پرستاران، شیفت کاری

۱- مربی، کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی زابل، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران

۲- استادیار، گروه پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران (نویسنده مسئول)

پست الکترونیکی: m_rayyani@kmu.ac.ir، تلفن: ۰۳۴-۳۱۳۲۵۲۱۹

۳- کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

مقدمه

ازدواج یکی از مهم‌ترین رویدادهایی است که بر زندگی میزان بهزیستی فرد مؤثر است [۱] و از طریق آن طرفین ضمن استقلال نسبی در جهت تکامل و شکوفایی یکدیگر تلاش می‌کنند [۲]. بروز رفتارهای مقبول از سوی همسر می‌تواند روابط مناسب دو طرفه‌ای را شکل دهد و زمینه را برای برقراری تفاهم در بین زوجین ایجاد کند [۳].

یکی از جنبه‌های بسیار مهم نظام خانوادگی رضایتی است که همسران در ازدواج تجربه می‌کنند. رضایت یک فرد از زندگی زناشویی به منزله‌ی رضایت وی از خانواده به شمار می‌رود و رضایت از خانواده به مفهوم رضایت از زندگی بوده و نتیجه‌ی آن تسهیل در امور رشد و تعالی و پیشرفت مادی و معنوی جامعه خواهد بود [۴]. Fisher رضایت از زندگی مشترک را ناشی از احساسات مرتبط با خوشنودی، رضایت و تجربه لذت زن یا شوهر با در نظر گرفتن جنبه‌های مشترک زندگی می‌داند [۵].

دو حیطة بسیار مهم زندگی، شغل و خانواده می‌باشند که ایجاد تعادل بین خواسته‌های این گستره بسیار مهم به شمار می‌رود. گروهی از پژوهشگران بر این باورند که رابطه‌ی متقابلی بین رضایت زناشویی و شغل وجود دارد، بدین معنی که اگر فرد در یکی از دو حیطة شغل و خانواده دچار مشکل شود حیطة دیگر نیز تحت تأثیر قرار خواهد گرفت. به بیان دیگر، سلامت جسمی، روانی و عاطفی افراد در جامعه در گرو سلامت روابط زناشویی است [۶].

تعارض کار/ خانواده به عنوان ناسازگاری بین نقش‌های کاری و خانوادگی توصیف می‌شود که از فشار ناسازگارانه نقش‌های خانوادگی و شغلی به وجود می‌آید. به عبارتی، وقتی شخص مشاهده کند ایفای دو یا تعداد بیشتری نقش را همزمان به عهده دارد و این نقش‌ها ارتباط ناسازگارانه با هم دارند، دچار تعارض نقش می‌شود [۷]. دلایل منطقی و تجربی مؤید این واقعیت است که کاهش میزان تعارض میان کار و خانواده، خوشنودی کارکنان را در حیطة‌های خوشنودی شغلی، خوشنودی خانوادگی و خوشنودی زندگی افزایش خواهد داد [۸].

تقریباً تمام بررسی‌ها و پژوهش‌هایی که در حوزه رابطه متقابل کار/ خانواده انجام شده است متفق القول‌اند که تعارض کار/ خانواده می‌تواند بر افراد، خانواده‌ها و سازمان‌ها اثر زیانباری داشته باشد [۹].

به گفته Elquist کار پرستاری پیامدهای منفی بر مسائل خانوادگی و اجتماعی پرستاران داشته و موجب از هم گسیختگی فعالیت‌های اجتماعی مشترک آنان با همسرشان شده است [۱۰]. همچنین Coligan و Rosa گزارش داده‌اند، پرستارانی که در نوبت‌های عصر و شب کار می‌کنند بیشتر از افرادی که به صورت ثابت مشغول به کارند دچار امراض مختلف می‌شوند زیرا ساعت کار غیر معمول آن‌ها بر ریتم فیزیولوژیک و جسم و روانشان اثر می‌گذارد [۱۱].

پژوهش Kossek نیز نشان داد که کار شیفتهای عامل بزرگی برای ایجاد تعارض کار/ خانواده است [۱۲]. Presser در پژوهشی به این نتیجه دست یافت که رضایت زناشویی نوبت کاران به طور معنی‌داری کمتر از دیگران است. Presser عنوان می‌کند یکی از تبیین‌های ممکن برای ارتباط بین ساعات کار غیر استاندارد و طلاق این است که این افراد، هم از نظر کمی و هم از نظر کیفی وقت کمتری را با همسر خود می‌گذرانند [۱۳]. اما از طرفی، در مطالعه Asad Zadeh و همکاران و Malekiha و همکاران اختلاف معنی‌داری از نظر سطح رضایتمندی زناشویی بین پرستاران شیفته کاری ثابت و در گردش مشاهده نشد [۱۴-۱۵].

زندگی زناشویی دارای جنبه‌های مختلفی از مسائل مالی تا روابط جنسی و عاطفی می‌باشد. با توجه به نقش‌های متعددی که امروزه هر فرد به عهده دارد و در بسیاری از موارد این نقش‌ها دارای خواسته‌های متفاوتی‌اند، ممکن است بسیاری از افراد با چالش متعادل‌سازی نقش‌های شغلی و خانوادگی خود مواجه شوند. به نظر می‌رسد این مسئله در مورد پرستاران که دارای کار شیفته هستند پر رنگ‌تر باشد. لذا با توجه به تحقیقات محدود در این زمینه و همچنین وجود اختلاف در نتایج بدست آمده از متون گذشته، تیم تحقیق پژوهشی را با هدف مقایسه رضایت زناشویی و تعارض کار/ خانواده در پرستاران با شیفته کاری ثابت و متغیر طراحی و اجرا نمود.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر، پژوهشی توصیفی-مقطعی می‌باشد. جامعه آماری این مطالعه را کلیه پرستاران مشغول به کار در بیمارستان‌های امیر المؤمنین (ع)، امام خمینی (ره) و سید الشهداء تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زابل در سال ۱۳۹۳ تشکیل می‌دادند. معیار ورود به مطالعه متأهل بودن و نداشتن بیماری جسمی و روانی خاص بود. کل جامعه آماری ۲۶۴ نفر بودند و از این بین ۲۴۲ نفر که شرایط ورود به مطالعه را داشتند به روش سرشماری به عنوان نمونه وارد مطالعه شدند. پس از کسب رضایت‌نامه از نمونه‌های پژوهش، ابزار جمع‌آوری اطلاعات در اختیار آن‌ها قرار گرفت و پس از احتساب وقت مناسب جهت تکمیل، پرسشنامه‌ها توسط پژوهشگر جمع‌آوری شدند.

در این مطالعه از سه پرسشنامه زیر استفاده گردید: پرسشنامه محقق ساخته جمعیت‌شناختی که شامل سن، جنس، نوع شیف‌کاری، تعداد فرزندان و سایر ویژگی‌های فردی آزمودنی‌ها بود.

جهت بررسی میزان رضایت زناشویی، فرم کوتاه پرسشنامه اینریچ مورد استفاده قرار گرفت. Fowers و Olson از این پرسشنامه برای بررسی رضایت زناشویی استفاده کرده‌اند و معتقدند که این مقیاس نسبت به تغییراتی که در خانواده به وجود می‌آید حساس است [۱۶].

سلیمانیان در سال ۱۳۷۳ یک فرم ۴۷ سؤالی از این پرسشنامه تهیه کرده است. ۱۲ خرده مقیاس این پرسشنامه به شرح زیر است: (۱) پاسخ قراردادی. (۲) رضایت زناشویی (۳) موضوعات شخصیتی (۴) ارتباط زناشویی (۵) حل تعارض (۶) مدیریت مالی (۷) فعالیت‌های اوقات فراغت (۸) روابط (۹) ازدواج و فرزندان (۱۰) اقوام و دوستان (۱۱) نقش‌های مربوط به برابری زن و مرد. در فرم کوتاه پرسشنامه، خرده مقیاس مربوط به برابری زن و مرد حذف شده است. (۱۲) جهت‌گیری مذهبی.

اولین بار در ایران سلیمانیان همبستگی درونی آزمون را برای فرم کوتاه ۰/۹۵ محاسبه و گزارش کرده است. در مطالعه حاضر نیز اعتبار همسانی درونی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ بدست آمد. پرسشنامه پنج گزینه‌ای (یک نگرش سنج از نوع لیکرت) است و برای هر یک از ماده‌ها

دارای گزینه‌های، «کاملاً موافقم»، «موافقم»، «نه موافقم و نه مخالفم»، «مخالفم» و «کاملاً مخالفم» می‌باشد. هر حیطه پنج سؤال دارد که به هر کدام از آن‌ها نمره‌ای از ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد.

جهت محاسبه نمره کلی پرسشنامه، نمرات هر ۴۷ سؤال جمع شده و نمره رضایت زناشویی بدست می‌آید که میزان آن از حداقل ۴۷ تا حداکثر ۲۳۵ متفاوت است. نمره کمتر از ۳۰ نشان‌دهنده نارضایتی شدید، ۳۰ تا ۴۰ نشان‌دهنده عدم رضایت، ۴۰ تا ۶۰ نشانگر رضایت نسبی و متوسط، ۶۰ تا ۷۰ نشانگر رضایت زیاد و نمره بیشتر از ۷۰ نشان‌دهنده رضایت فوق العاده همسران از روابط زناشویی است [۱۷]. جهت سنجش تعارض کار/خانواده، از پرسشنامه تعارض کار/خانواده Carlson و همکاران استفاده شد. این مقیاس ابعاد سه گانه تعارض کار/خانواده را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. در این مقیاس دامنه پاسخ‌ها از گزینه یک (کاملاً مخالف) تا گزینه پنج (کاملاً موافق) با استفاده از مقیاس لیکرتی ترتیب یافته است. این پرسشنامه ۹ ماده‌ای، به سه مقوله سه ماده‌ای تقسیم می‌شود. به این صورت که سه ماده اول، تعارض کار/خانواده مبتنی بر زمان (یعنی مدت زمانی که صرف انجام شغل می‌شود، از صرف وقت برای خانواده می‌کاهد)، سه ماده ی دوم تعارض کار/خانواده مبتنی بر توان فرسایی (یعنی میزان انرژی که صرف انجام شغل می‌شود، از صرف انرژی برای فعالیت‌های خانوادگی می‌کاهد)، سه ماده سوم، تعارض کار/خانواده مبتنی بر رفتار (یعنی مداخله رفتارها و هنجارهای کاری در رفتارها و هنجارهای خانوادگی) را می‌سنجد [۱۸].

Carlson و همکاران پایایی هر کدام از این مقیاس‌ها را از طریق آلفای کرونباخ بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۹ گزارش کردند [۱۸]. در مطالعه Rasuli روایی محتوایی پرسشنامه توسط ده نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران و علوم بهزیستی و توان بخشی تأیید شد [۱۹]. در مطالعه حاضر نیز پایایی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ بدست آمد. جهت تعیین نمره کلی این ابزار، نمرات تمام ۹ سؤال با یکدیگر جمع و سپس تقسیم بر تعداد کل سؤالات می‌شود در نتیجه بازه نمره کل این پرسشنامه از ۱ تا ۵ متغیر است که در آن نمره ۱ بیانگر عدم وجود تعارض؛ نمره ۲: تعارض خفیف؛ نمره ۳: تعارض متوسط؛ نمره ۴: تعارض شدید و نمره ۵: تعارض خیلی شدید را نشان می‌دهد.

بدیهی است نمره سه خرده مقیاس سه ماده‌ای تعارض کار/خانواده مبتنی بر زمان، توان فرسایی و رفتار به همین گونه تفسیر می‌شود. در این پژوهش داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و روش‌های آمار استنباطی شامل: ضریب همبستگی پیرسون، آزمون تی و تحلیل رگرسیون چند متغیره بوسیله نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ در سطح معنی داری ($p < 0/05$) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

میانگین سنی کارکنان $31/36 \pm 6/55$ سال بود. بیشتر کارکنان از لحاظ جنسیت، زن (۱۷۶ نفر، ۷۲/۹ درصد) و از نظر نوع شیفت کاری، در گردش (۱۴۹ نفر، ۶۱/۵ درصد) بودند. در بررسی تعداد فرزندان کارکنان مشاهده شد که ۲۲/۵ درصد کارکنان (۵۵ نفر) بدون فرزند و ۷۷/۵ (۱۸۷ نفر) درصد دارای فرزند می‌باشند.

میانگین رضایت زناشویی در پرستاران شیفت کاری ثابت برابر $30/57 \pm 171/27$ و در پرستاران شیفت در گردش، $23/99 \pm 164/06$ بود. در واقع بر اساس نتایج به دست آمده با استفاده از آزمون t مستقل، تفاوت معنی‌داری در زمینه رضایتمندی زناشویی بین دو گروه شیفت کاری ثابت و متغیر مشاهده شد ($p = 0/017$)، به طوری که رضایت زناشویی در پرستاران شیفت ثابت بیشتر بود. نتایج نشان می‌دهد که در خرده مقیاس‌های موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، مدیریت مالی و ازدواج و فرزندان نیز بین پرستاران شیفت ثابت و در گردش در سطح معنی‌داری تفاوت وجود دارد به طوری که خرده مقیاس‌های یاد شده در پرستاران با شیفت کاری ثابت بیشتر از گروه دیگر است ($p < 0/05$). (جدول ۱)

جدول ۱- مقایسه رضایت زناشویی و زیر مقیاس‌های آن در پرستاران شیفت کاری ثابت و در گردش

متغیر	نوبت کاری	انحراف معیار \pm میانگین	t	سطح معنی داری
رضایت زناشویی کل	ثابت	$171/27 \pm 30/57$	۲/۵۵	۰/۰۱۷
	در گردش	$164/06 \pm 23/99$		
موضوعات شخصیتی	ثابت	$3/52 \pm 0/84$	۲/۶۴	۰/۰۱۱
	در گردش	$2/98 \pm 0/34$		
ارتباط زناشویی	ثابت	$3/53 \pm 0/52$	۲/۴۱	۰/۰۳۳
	در گردش	$3/11 \pm 0/13$		
حل تعارض	ثابت	$3/54 \pm 0/71$	۲/۱۱	۰/۱۲۳
	در گردش	$3/34 \pm 0/52$		
مدیریت مالی	ثابت	$3/66 \pm 0/75$	۲/۵۱	۰/۰۱۹
	در گردش	$3/07 \pm 0/44$		
فعالیت‌های اوقات فراغت	ثابت	$3/54 \pm 0/75$	۲/۱۲	۰/۱۱۰
	در گردش	$3/33 \pm 0/55$		
روابط جنسی	ثابت	$3/74 \pm 0/64$	۲/۳۳	۰/۱۰۷
	در گردش	$3/64 \pm 0/81$		
ازدواج و فرزندان	ثابت	$3/35 \pm 0/63$	۲/۴۵	۰/۰۲۷
	در گردش	$2/89 \pm 0/47$		
اقوام و دوستان	ثابت	$3/16 \pm 0/66$	۲/۱۰	۰/۱۵۱
	در گردش	$3/02 \pm 0/58$		
جهت‌گیری مذهبی	ثابت	$3/64 \pm 0/81$	۲/۵۷	۰/۱۸۲
	در گردش	$3/23 \pm 0/66$		

گردش نشان نداد ($p=0/38$). همچنین در هیچ یک از زیر مقیاس‌های تعارض کار/خانواده بین پرستاران شیفت کاری ثابت و متغیر تفاوت آماری معنی داری یافت نشد ($p < 0/05$). (جدول ۲).

بر اساس نتایج به دست آمده با استفاده از آزمون t مستقل، میانگین تعارض کار/خانواده در پرستاران شیفت ثابت $3/26 \pm 0/85$ و در پرستاران شیفت در گردش $3/34 \pm 0/69$ بود. نتایج بدست آمده تفاوت آماری معنی داری را در زمینه تعارض کار/خانواده بین دو گروه شیفت کاری ثابت و در

جدول ۲ - مقایسه تعارض کار- خانواده و زیر مقیاس‌های آن در پرستاران شیفت کاری ثابت و در گردش

متغیر	نوبت کاری	انحراف معیار \pm میانگین	t	سطح معنی داری
تعارض کار- خانواده کل	ثابت	$3/26 \pm 0/85$	-0/86	0/383
	در گردش	$3/34 \pm 0/69$		
مبتنی بر زمان	ثابت	$3/42 \pm 1/06$		
	در گردش	$3/38 \pm 0/84$	0/34	0/171
مبتنی بر رفتار	ثابت	$3/22 \pm 0/76$		
	در گردش	$3/30 \pm 0/81$	-0/63	0/298
مبتنی بر توان فرسایی	ثابت	$3/28 \pm 0/97$		
	در گردش	$3/32 \pm 0/78$	-0/46	0/210

جنسیت نیز ارتباط معنی داری مشاهده نشد. یافته‌های رگرسیون چند متغیره نشان داد که هیچ گونه ارتباط معنی-داری بین رضایت زناشویی و تعداد فرزندان کارکنان وجود ندارد. اما نتایج رگرسیون چند متغیره بین تعارض کار/خانواده و تعداد فرزندان ارتباط آمار معنی داری را نشان داد، به طوری که به ازای افزایش هر یک فرزند در خانواده، تعارض کار با خانواده به طور متوسط به اندازه 0/26 افزایش می‌یافت (جدول ۳).

با وارد کردن داده‌ها در مدل رگرسیون چند متغیره که با کنترل سایر متغیرها انجام می‌گیرد، مشاهده شد که بین سن کارکنان با رضایت زناشویی ارتباط معنی داری وجود دارد ($p=0/009$). در واقع، به ازای اضافه شدن هر سال به سن کارکنان، نمره رضایت زناشویی به طور متوسط به اندازه 0/81 کاهش می‌یابد. اما بین سن کارکنان با تعارض کار/خانواده ارتباط معنی داری مشاهده نشد. براساس نتایج در مدل رگرسیون چند متغیره اختلاف آماری معنی داری بین رضایت زناشویی با جنسیت وجود نداشت. بین تعارض کار/خانواده با

جدول ۳- مدل رگرسیون جهت بررسی ارتباط نمرات رضایت زناشویی و تعارض کار- خانواده با مشخصات جمعیت شناختی پرستاران

متغیر	(95% CI) ضریب	سطح معنی داری
رضایت زناشویی	جنس	زن
	مرد	0/456
	سن	$1/99 (-3/29 \text{ و } 7/29)$
تعارض کار-خانواده	جنس	زن
	مرد	0/009
	سن	$-0/81 (-1/43 \text{ و } -2/0)$
تعداد فرزندان	جنس	زن
	مرد	0/234
	سن	$-2/19 (-5/81 \text{ و } 1/41)$
تعداد فرزندان	جنس	زن
	مرد	0/071
	سن	$0/006 (-0/16 \text{ و } 0/18)$
تعارض کار-خانواده	جنس	زن
	مرد	0/227
سن	$-0/02 (-0/05 \text{ و } 0/01)$	
تعداد فرزندان	$0/26 (0/15 \text{ و } 0/31)$	<0/0001

بحث

یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین نوع شیفت کارکنان با رضایت زناشویی ارتباط معنی‌داری وجود دارد و کارکنانی که دارای شیفت کاری ثابتی هستند نسبت به کارکنان با شیفت کاری در گردش، رضایت زناشویی بیشتری داشتند. پژوهش‌های مختلف تأثیر منفی کار شیفتی را بر رضایت زناشویی مورد بررسی قرار داده اند. Presser در پژوهش خود به این نتیجه رسید که رضایت زناشویی نوبت‌کاران به طور معنی‌داری کمتر از دیگران است. این بخش از یافته‌های وی با نتایج حاصل از نتایج حاضر همخوانی دارد. Presser عنوان می‌کند یکی از علت‌های ممکن بین وجود نوبت کاری و کاهش رضایت زناشویی این است که این افراد هم از نظر کمی و هم از نظر کیفی وقت کمتری را با همسرانشان می‌گذرانند [۱۳]. Grosswald در پژوهشی تحت عنوان تأثیر نوبت کاری بر رضایت خانوادگی نشان داد که کار در ساعات غیر استاندارد به طور معنی‌داری با رضایت زناشویی در ارتباط است و احتمال طلاق در افرادی که به صورت در گردش مشغول به کارند سه برابر بیشتر از سایر کارکنان است [۲۰]. پژوهش Colligan و Rosa [۱۱] و همچنین مطالعه Costa [۹]، این موضوع را که خانواده‌های نوبت‌کاران رضایت زناشویی کمتری را تجربه می‌کنند، تأیید می‌کند. تمامی این یافته‌ها با نتایج حاصل از پژوهش حاضر هم‌خوانی دارد اما مطالعه Malekiha و همکاران [۱۵] و Zadeh و همکاران [۱۴]؛ ارتباط معنی‌داری را بین رضایت زناشویی و نوع شیفت کاری نشان نداد که با نتایج مطالعه حاضر هم‌خوانی ندارد. از علل آن شاید بتوان تفاوت حجم نمونه مورد بررسی، تفاوت در گروه‌های مورد بررسی، تفاوت در موقعیت‌های مکانی و شرایط فرهنگی را نام برد.

بر اساس نتایج حاصل از این پژوهش بین نوع شیفت کاری کارکنان با متغیر تعارض کار/خانواده ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. یافته‌های حاصل از پژوهش Malekiha و همکاران [۱۵] نشان می‌دهد که تعارض کار/خانواده در پرستاران دارای شیفت کاری در گردش بیشتر از پرستاران دارای شیفت ثابت است که با نتایج حاصل از پژوهش ما همخوانی ندارد. Colligan و Rosa نیز بیان کردند که افراد

نوبت کار تعارض کار/خانواده بیشتری را نسبت به سایرین تجربه می‌کنند [۱۱] که با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی ندارد. یکی از علل احتمالی این تفاوت‌ها می‌تواند وجود فشار-های اقتصادی-اجتماعی باشد و از طرفی هنگامی که مسئله نوبت کاری مطرح و به کار گرفته می‌شود، با گذشت زمان کم کم افراد نسبت به آن سازگاری و تطابق پیدا کرده و با آن همگام می‌شوند. زیرا اگر قدرت تطابق و سازگاری نبود انسان دچار مشکلات عدیده‌ای شده و حتی شاید ادامه زندگی در برخی موارد ناممکن به نظر می‌رسید. از طرفی در حال حاضر نوبت کاری در بخش‌های بالینی بیمارستان‌ها یک امر ضروری است در نتیجه نمی‌توان به عنوان یک پدیده یک بعدی با اثر مستقیم نگاه کرد.

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چند متغیره، ارتباط منفی معنی‌داری را بین سن کارکنان و رضایت زناشویی آن‌ها نشان داد. به این معنا که با افزایش سن کارکنان رضایت زناشویی آن‌ها کاهش می‌یابد. نتایج مطالعه Parvin و همکاران نیز حاکی از کاهش رضایت زناشویی افراد با افزایش سن آن‌ها می‌باشد [۲۱] که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. مدل Duvall یکی از پرکاربردترین مدل‌ها برای توصیف ارتباط رضایت زناشویی با مراحل مختلف زندگی است. بر اساس این مدل رابطه چرخه زندگی و رضایت زناشویی از منحنی U شکل تبعیت می‌کند و با رضایت زناشویی بالا در سال‌های نخست زندگی مشترک (قبل از والد شدن)، کاهش حداکثری رضایت زناشویی در سال‌های میانی (دوره والدگری) و افزایش رضایت زناشویی در سال‌های بعدی (یا پس از والدگری) مشخص می‌شود. این الگوی منحنی به طور گسترده‌ای مورد قبول واقع شده و توصیفات آن در بسیاری از کتب مرجع خانواده درمانی موجود است. بر اساس این مدل و مطالعات و از آن جا که خانواده‌های مورد مطالعه اکثراً دوره والدگری را تجربه می‌کنند (۷۷/۵ درصد)، می‌توان رابطه بین سن و رضایت زناشویی را توجیه نمود [۲۲].

همچنین نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چند متغیره ارتباط معنی‌داری بین سن و تعارض کار/خانواده نشان نداد. Byron نیز در تحقیق خود ارتباطی بین سن و تعارض کار/خانواده را گزارش نکرد [۲۳] که این نتیجه با نتایج حاصل

نشان نمی‌دهد [۲۱] که با نتایج حاصل از مطالعه حاضر همخوانی داشت.

همچنین یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که بین تعداد فرزندان کارکنان و تعارض کار- خانواده ارتباط مثبت معنی‌داری وجود دارد. به صورتی که با افزایش تعداد فرزندان کارکنان، تعارض کار/ خانواده افزایش می‌یابد. در مطالعه Hatam و همکاران [۲۸] و همچنین مطالعه Sabok Roo و همکاران [۲۹] مشاهده شد که با افزایش تعداد فرزندان میزان تعارض کار/ خانواده در آن‌ها افزایش می‌یابد که این یافته‌ها نیز با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد. احتمالاً افزایش فرزند باعث افزایش وظایف و نقش‌های خانوادگی می‌شود و می‌تواند تعارضات کاری و خانوادگی را بالا ببرد.

نتیجه‌گیری: در مجموع مهمترین نتیجه این پژوهش تفاوت رضایت زناشویی در پرستاران با شیفت‌های کاری ثابت و متغیر بود، به طوری که پرستاران با شیفت‌های کاری ثابت رضایت زناشویی بالاتری را نسبت به پرستاران با شیفت‌های کاری متغیر تجربه می‌کردند. از آنجایی که نقش مهم پرستاران به عنوان ارائه‌دهندگان مراقبت غیر قابل انکار است؛ پیشنهاد می‌شود مسئولان مربوطه به طور دوره‌ای و منظم جهت برگزاری کلاس‌های آموزشی در این زمینه اقدام نمایند. روش‌هایی از قبیل ایجاد محیط حمایتی برای کارکنان، غنی‌سازی شغل، کاهش تعارض‌ها در محل کار، پرهیز از قوانین خشک و غیر قابل انعطاف در محیط کار در حد امکان، فضای کاری مناسب از نظر فیزیکی و روانی، استفاده از حمایت‌های خانواده در تعدیل تعارض‌های کار/ خانواده می‌تواند مؤثر باشد. برخورداری از رضایت زناشویی سبب بهبود روابط بین فردی کارکنان و پذیرش مسئولیت‌های اجتماعی از سوی آن‌ها در محیط‌های کاری می‌شود که این امر در نوع خود از بسیاری کژرفتاری‌های شغلی آنان پیشگیری خواهد کرد. بر اساس نتایج این مطالعه استفاده از برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند موجب افزایش رضایت‌مندی از زندگی زناشویی پرستاران شود. در نهایت اینکه برقراری سیستم‌های پاداش مناسب هم از جهت برقراری محیطی حمایتی تر و هم از جهت افزایش رضایت کارکنان بالینی از وضعیت کاری خود که هر دو این‌ها به نوبه خود به ایجاد

از تحقیق حاضر همسو می‌باشد. می‌توان نتیجه گرفت زمانی که افراد در شرایط مشابه کاری قرار می‌گیرند جدای از سنشان تعارض یکسانی را تجربه می‌کنند.

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چند متغیره که با کنترل سایر متغیرها انجام می‌گیرد و اثر خالص جنسیت را بر رضایت زناشویی می‌سنجد، اختلاف معنی‌داری را از لحاظ رضایت زناشویی در بین گروه زنان و مردان نشان نداد که می‌توان نتیجه گرفت اختلاف بین این دو گروه به دلیل تأثیر غیر مستقیم سایر متغیرها است. یافته‌های حاصل از پژوهش‌های Asad Zadeh و همکاران [۱۴] Khosravi و همکاران [۲۴] و Huston و همکاران [۲۵] نیز اختلاف معنی‌داری را بین رضایت زناشویی در دو گروه زنان و مردان نشان نداد که با نتایج حاصل از تحقیق حاضر همخوانی دارد و همسو است. از آن جا که امروزه زنان و مردان هر دو به دلیل شرایط خاص اجتماعی- اقتصادی وارد بازار کار شده‌اند و در برخی موارد ورود زنان به بازار کار بیشتر از مردان است، می‌توان اینگونه برداشت کرد که به خاطر تغییر در سیستم‌های خانوادگی سنتی و سازگاری با موقعیت‌های جدید، رضایت زوجین از یکدیگر متفاوت نباشد.

بر اساس نتایج حاصل از این پژوهش بین جنسیت کارکنان با متغیر تعارض کار/ خانواده ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. این یافته با نتایج حاصل از تحقیق Khodabakhshi Koolae و همکاران [۲۶] و Shabani Bahar و همکاران [۲۷] همخوانی دارد. Byron نیز در مطالعه خود به بررسی ارتباط بین خصوصیات دموگرافیک با تعارض کار و خانواده پرداخته است؛ وی به این نتیجه دست یافت که خصوصیات دموگرافیک با تعارض کار و خانواده ارتباط معنی‌داری ندارد، به این معنی که مردان و زنان تفاوتی در تجربه تداخل کار و خانواده ندارند [۲۳]، که این نتایج با نتایج مطالعه حاضر همسو می‌باشد.

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چند متغیره ارتباط معنی‌داری را بین رضایت زناشویی و تعداد فرزندان کارکنان نشان نداد. نتایج حاصل از مطالعه Parvin و همکاران نیز ارتباط معنی‌داری را بین تعداد فرزندان و رضایت زناشویی

محیط کاری مناسب‌تری منجر می‌شوند؛ می‌تواند مفید واقع شود.

این پژوهش دارای محدودیت‌هایی نیز بود که کاربرد یافته‌های آن را محدود می‌سازد. عدم اعتماد نمونه‌های مورد پژوهش در زمینه افشای اطلاعات شخصی احتمال دارد درستی و صداقت پاسخ افراد را تحت تأثیر قرار داده باشد. از طرفی، در این مطالعه اطلاعات مورد نیاز توسط پرسشنامه جمع‌آوری گردید که امکان تصمیم‌گیری‌های غیر منطقی را بیشتر می‌کند. بنابراین، توصیه می‌شود مطالعات وسیع‌تری در این زمینه و با استفاده از ابزار متفاوتی انجام شود.

تعارض منافع

سهم نویسندگان

علی منصوری: طرح پیش نویس مقاله و آنالیز داده‌ها

مسعود ریانی: نویسنده مسئول

حسین شهدادی: ویرایش مقاله، و اصلاح داده‌ها

حسین لکزایی: کمک در نمونه‌گیری

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از کلیه کارکنان پرستاری و مسئولینی که ما را در اجرای این پژوهش یاری دادند کمال تشکر و قدردانی را ابراز می‌داریم.

References

1. Stutzer A, Frey BS. Does marriage make people happy, or do happy people get married? *The Journal of Socio-Economics* 2006; 35(2):326-47.
2. Noorani Poor R, Besharat M, Yousefi A. Examine the relationship between knowledge and attitudes of sexual with marital satisfaction among couples living in young researchers integrated Shahid Beheshti University. *News and Research counseling* 2008; 24(8): 2-39. [Persian]
3. Rosen-Grandon JR, Myers JE, Hattie JA. The relationship between marital characteristics, marital interaction processes, and marital satisfaction. *Journal of Counseling and Development: JCD* 2004; 82(1):58.
4. Taniguchi ST, Freeman PA, Taylor S, Malcarne B. A study of married couples' perceptions of marital satisfaction in outdoor recreation. *The Journal of Experiential Education* 2006; 28(3):253-6.
5. Fisher TD, McNulty JK. Neuroticism and marital satisfaction: The mediating role played by the sexual relationship. *Journal of family psychology* 2008; 22(1):112-22.
6. Ahadi H, Naghshbandi S. Relationship Attachment Practices With Marriage Satisfaction. *Afarinesh Review*. 2009; 2(4): 78-84. [Persian]
7. Tavangar H, Alhani F, Vanaki Z. Nurses Experience of Work-Family Conflict and Performance of the Children's Rights: a Qualitative Study. *Tlooe Behdasht* 2011; 10(3&4): 106-26.[Persian]
8. Mazerolle SM, Bruening JE, Casa DJ. Work-family conflict, part I: antecedents of work-family conflict in National Collegiate Athletic Association Division IA certified athletic trainers. *Journal of athletic training* 2008; 43(5):505-12.
9. Costa G. Shift-work health consequences. *International Encyclopaedia of Ergonomics and human factors*. 2001; 2(9):1359-360.
10. Elquist M. Marital satisfaction and equity in work/family responsibilities in dual-earner shift worke. *Journal of Family Economics Association*. 2004; 19, 70-84.
11. Colligan M, Rosa R. Shift work effect on social and family life. *Journal of Occupational Medicine* 2001; 5, 315-22.
12. Kossek E, Noe R, Demarr B. work-F role syntheses: indiridual and organizational determinats. *International-Journal of conflict management* 2002; 10: 102-29.

13. Presser HB. Nonstandard work schedules and marital instability. *Journal of Marriage and Family* 2000;62(1):93-110.
14. Asad Zadeh M, Ebrahimi H, Mokhtar Zadeh SH. Comparison Marital satisfaction than the fixed and rotating shift nurses workers in hospitals and social medical centers in Tabriz. 2012; 20, 52-58. [Persian]
15. Malekiha M, Baghban I, Fatehizade M. Study of effect shiftwork on work-family conflict and marital satisfaction in female nurses of educational hospital. *Journal of Behavioral Sciences* 2008;2(3):253-61.[Persian]
16. Fowers BJ, Olson DH. ENRICH Marital Satisfaction Scale: A brief research and clinical tool. *Journal of Family psychology* 1993; 7(2):176-85.
17. Soleimani AK. (dissertation). An investigation on illogical thoughts on marital satisfaction. Tehran: Tarbiat Moallem University; 1997. [Persian]
18. Carlson DS, Kacmar KM, Williams LJ. Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. *Journal of Vocational behavior* 2000; 56(2):249-76.
19. Rasuli P, Khanke HR, Fallahi Khoshknab M, Rahgozar M. Impact of management training time on work - life conflict in nurses. *Journal of Nursing and Midwifery faculty of Tehran University of Medical Sciences (life)*. 2010; 15(3), 5-11. [Persian]
20. Grosswald B. The effects of shift work on family satisfaction. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services* 2004; 85(3):413-23.
21. Parvin N, Fatemi A, Aminian F, Rafiie-Vardanjani L. Effectiveness of life training skills on marital satisfaction of female nurses in Hajar Hospital in Shahrekord city-a clinical trial. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery* 2014; 3(1):37-46. [Persian]
22. Duvall E. *Family Development*. 4nd ed. Philadelphia: Lippincott;1971.:238-284
23. Byron K. A meta-analytic review of work-family conflict and its antecedents. *Journal of vocational behavior* 2005;67(2):169-98.
24. Khosravi M, Azami S, Elahi Far A, Dokani M. Comparison of marital satisfaction in couples who are both employed with singel employed by considering their general health. *Women and Family Studies* 2011; 2(8): 27- 33. [Persian]
25. Huston TL, Caughlin JP, Houts RM, Smith SE, George LJ. The connubial crucible: newlywed years as predictors of marital delight, distress, and divorce. *Journal of personality and social psychology* 2001; 80(2):237-52.
26. Khodabakhshi Koolae A, Sheykhi GR, Azkhash M. Association between Personality Traits and Work-Family Conflict among Iranian Teachers. *Journal of Career & Organizational Counseling*. 2012; 4(11): 116-30
27. Shabani Bahar GR, Farahani A, Bagherian Fazel F. The relationship between work-family conflict and quality of life chairmen and vice-chairmen of the Hamadan Province Sports Bureau. *Journal of Sport Management and motor behavior*.2013; 8(15): 109-22. [Persian]
28. Ghorbanian A. Comparison of Work-Family Conflict between Clinical and Non Clinical Staffs of Shahid Faghihi Hospital (public hospital) in Shiraz: 2010. *Iran Occupational Health* 2013; 10(3):52-60. [Persian]
29. Sabok Roo M, Kalhorian R, Kamjou Z, Taleghani GH. Work-family conflict: The role of perceived organizational support on desertions intention (Case studies of nurses from hospitals in Tehran). *Journal of governmental Manager*. 2012; 3(6): 111-26. [Persian]

Comparison of Marital Satisfaction and Work/Family Conflict among Nurses with Fixed and Changing Shifts

Mansouri A¹, Rayani M^{2*}, Shahdadi H¹, Lakzai H³

1- M.Sc, Nursing and Midwifery faculty, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran.

2- Assistant prof. Dept. of community Health, Razi school of Nursing and Midwifery, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. (Corresponding Author): Email: m_rayani@kmu.ac.ir, Tel: 0 34 31325219

3- M.Sc, of Nursing and Midwifery. Razi school of Nursing and Midwifery, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Received: 7 September 2015

Accepted: 18 April 2016

Introduction: Two important areas for every life are job and family. Work/family conflict is described as the incompatibility between work and family roles. It seems that this conflict is highlighted in the staff with shift works. Therefore, this study aimed to compare the marital satisfaction and Work/Family conflict among the nurses with fixed and changing shifts.

Materials and Method: This study was a cross-sectional and descriptive-analytical study. The study statistical population comprised of 264 nurses. Among them 242 who had the conditions for entering the study were selected through census method. To examine the samples, Enrich marital satisfaction questionnaire and Carlson work/family conflict questionnaire were used. Data were analyzed using SPSS 18 by using Pearson correlation coefficient, t-test and multivariate regression analysis with a significant level of $p < 0/05$.

Results: The results showed that the average marital satisfaction in the constant shift nurses was $171/27 \pm 30/57$ and in nurses with changing shifts was $164/06 \pm 23/99$. In fact, based on the obtained results, significant differences were observed in marital satisfaction between fixed and changing shifts ($p=0/017$). Marital satisfaction was higher in nurses with fixed working shifts. Also the results showed that the mean of work / family conflict in nurses with constant shifts was $3/26 \pm 0/85$ and in the nurses with changing shifts was $3/34 \pm 0/69$. Therefore, there was no significant difference between the two groups in this field ($p= 0/38$).

Conclusion: According to the results, teaching the necessary skills to the shift workers about management of job and familial and marital satisfaction is essential.

Keywords: Marital satisfaction, Work/family Conflict, Nurses, Shift work

Please cite this article as follows:

Mansouri A, Rayani M, Shahdadi H, Lakzai H. Comparison of Marital Satisfaction and Work/Family Conflict among Nurses with Fixed and Changing Shifts. Community Health journal 2015; 9(2): 65-74.

Funding: This research was funded by the Research Committee of Kerman University of Medical Sciences.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest.

Ethical approval: The Ethics Committee of Kerman University of Medical Sciences approved the study.