

تحلیل و بررسی عوامل پیش‌بینی‌کننده تعارض کار- خانواده و قصد ترک خدمت؛ نمونه مورد مطالعه: پرستاران بیمارستان قائم (عج) در مشهد*

حبیب اله دعایی (دانشیار دانشگاه سیستان و بلوچستان، گروه مدیریت؛ نویسنده مسؤول)

h.doaei@gmail.com

سمیرا پور (دانشجوی دکتری مدیریت رفتاری، دانشگاه فردوسی مشهد؛ نویسنده مسؤول)

pour_f88@yahoo.com

فاطمه خریدار (کارشناس ارشد مدیریت صنعتی، دانشگاه فردوسی مشهد)

f.kharidar@gmail.com

چکیده

امروزه، تعارض کار- خانواده چالشی برای پرستاران و حرفه پرستاری محسوب می‌شود. در این مقاله، روابط میان تعارض بین افراد (شامل تعارض نقش و ابهام نقش)، حمایت سازمانی و گران باری شغلی با تعارض کار- خانواده و قصد ترک خدمت با استفاده از یک مدل مفهومی مورد بررسی قرار گرفته است. در این راستا، از میان ۴۴۸ پرستار بیمارستان قائم (عج) ۱۰۰ نفر براساس نمونه‌گیری تصادفی مورد مطالعه قرار گرفتند. به منظور تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده، آزمون حداقل مربعات جزئی (PLS) و رویه هالاند به کار گرفته شد. نتایج حاصله روابط معنادار و مثبتی را بین متغیرهای تعارض بین افراد با قصد ترک خدمت و تعارض کار- خانواده نشان می‌دهد. همچنین، نتایج نشان داد که حمایت سازمانی، تعارضات پرستاران را تعدیل نموده و قصد ترک خدمت کارکنان را کاهش می‌دهد و تعارض کار- خانواده به صورت مثبتی قصد ترک خدمت پرستاران را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از طرفی، رابطه معناداری میان تعارض کار- خانواده و گران باری شغلی وجود دارد که قصد ترک کارکنان را افزایش می‌دهد. بنابراین، با توجه به افزایش روزافزون بروز تعارض کار- خانواده در میان کارکنان سازمان‌ها، شناخت عواملی که روی قصد ترک خدمت کارمندان اثرگذارند، می‌تواند به واحد منابع انسانی سازمان جهت حفظ کارمندان مطلوب یاری رساند.

کلیدواژه‌ها: تعارض کار- خانواده، قصد ترک خدمت، حمایت سازمانی، گران باری شغلی، پرستاران بیمارستان قائم.

* این مقاله مبتنی بر پروژه تحقیقاتی است.

مقدمه

در جوامع امروزی مدیریت مسئولیت‌های کاری و خانوادگی با مشکلات روزافزونی مواجه است و از عوامل اصلی آن، تغییرات شگرف در ماهیت محیط کار و خانواده‌ها از جمله افزایش مشارکت زنان در محیط‌های کاری می‌باشد. پرستاران به علت مواجه بودن با ساعات کاری بلندمدت، برنامه‌های کاری نامنظم، تعطیلات آخر هفته محدود، تقاضاهای کاری بی شمار و دریافتی‌های ناکافی مشکلات متعددی را تجربه می‌کنند. علی‌رغم اینکه به طور گسترده‌ای در مورد ترک خدمت کارمندان تحقیقات بسیاری صورت گرفته است اما توجه اندکی به نقش تعارض بین افراد، گران باری شغلی، حمایت سازمانی و تعارض کار-خانواده شده است. امروزه ترک خدمت کارکنان کلیدی در سازمان‌های سرآمد به یکی از مهم‌ترین نگرانی‌های مدیران منابع انسانی تبدیل شده است (علیزاده، ۱۳۸۸). همچنین، چالش‌های ترک خدمت در سطحی بالا می‌تواند ناشی از کمبود نیرو، کاهش بودجه و دستمزد استخدام شوندگان باشد (کینگ، ۲۰۰۲).

بنابراین، شناخت عواملی که اثری روی ابعاد مختلف تمایل به ترک خدمت دارند می‌تواند به واحد منابع انسانی سازمان جهت تصمیم‌گیری بهتر در مورد منابع انسانی کمک کند (شاو و همکاران، ۲۰۰۵). از طرفی، سازمان‌هایی که بتوانند دلایل و عوامل مؤثر در تمایل به ترک خدمت کارکنان را درک کنند، خواهند توانست پیش از این که کارکنان، سازمان را ترک کنند سیاست‌ها و روش‌های مؤثری را برای حفظ و نگهداری منابع انسانی کارا به کارگیرند (علیزاده، ۱۳۸۸). می‌توان گفت تعارض کار-خانواده زمانی رخ می‌دهد که برخی مسئولیت‌های کار و خانواده با یک دیگر سازگار نبوده و یا ایجاد اختلال کنند چنین تعارضی اثر منفی روی موقعیت کاری کارمند می‌گذارد و احتمال ترک موقعیت شغلی برای کارمند به وجود می‌آید (کو، ۲۰۰۷). پرستاران از حرفه‌ای برخوردارند که به طور مستقیم با جان بیماران سروکار دارند لذا هرگونه اختلال و تعارض در کارشان موجب می‌شود که مستقیماً روی عملکرد آن‌ها و در نتیجه ارائه خدمات به بیماران اثر بگذارد. از طرفی، وجود ارتباط و همکاری میان پزشکان و پرستاران در جهت ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار به منظور کاهش تعارضات میان آن‌ها، افزایش کارایی و عملکرد بیمارستان و نیز ارائه خدمات باکیفیت بهتر به بیماران، امری ضروری است. همچنین، با توجه به اهمیت نقش منابع انسانی در تحقق اهداف راهبردی

سازمان‌ها به ویژه مراکز خدمات درمانی و بیمارستان‌ها که حساسیت منحصر به فردی دارند، توجه به عوامل مؤثر بر متغیرهای نگرشی و رفتاری پرستاران ضروری می‌نماید.

به علاوه، می‌توان بیان نمود که تعارض بین افراد می‌تواند به عنوان عامل آغازین بروز تعارض کار - خانواده در نظر گرفته شود. تعارض بین افراد شامل دو مولفه تعارض نقش^۱ و ابهام نقش^۲ است که هر دو می‌توانند در محیط کاری مشتری محور و کارمند محور مؤثر باشند (براون و پترسون، ۱۹۹۳). لذا، این مقاله بر آن است تا به بررسی تأثیر تعارض بین افراد، حمایت سازمانی و گران باری شغلی بر تعارض کار - خانواده و قصد ترک خدمت در پرستاران بیمارستان قائم (عج) و اینکه چگونه این عوامل باعث ایجاد تعارض بیشتر کار - خانواده و ترک خدمت خواهند شد، بپردازد. هدف اصلی در این تحقیق، تعیین میزان تأثیر تعارض بین افراد، حمایت سازمانی و گران باری شغلی بر قصد ترک خدمت از طریق تعارض کار - خانواده می‌باشد.

مبانی نظری تحقیق

تعارض بین کار و خانواده مسئله اغلب افراد، سازمان‌ها و جوامع است و شدت و ضعف آن با سطح پیش رفت فناوری و بالندگی، ارزش‌های فرهنگی و اجتماعی، سیاست‌ها و برنامه‌های سازمان - ها و دولت‌ها و ویژگی‌های فردی رابطه دارد. کار و خانواده می‌توانند اثر متقابل و نقش مکمل برای یک دیگر داشته باشند. با کار کردن، نیازهای خانواده برآورده می‌شود و حمایت خانواده موجبات تقویت روحی و جسمی کارکنان برای انجام موفقیت آمیز وظایفشان را فراهم می‌آورد. از طرفی، یافته‌های علمی نشان می‌دهند که قصد ترک خدمت از اراده آگاهانه و حساب شده شاغل برای ترک سازمان ناشی می‌شود، یعنی کارکنان به یک باره سازمان را ترک نمی‌کنند بلکه تمایل به ترک خدمت را به صورت تدریجی در خود پرورش می‌دهند و پس از در نظر گرفتن همه شرایط و مناسب بودن فرصت‌های استخدامی در سازمان‌های دیگر، اقدام به ترک خدمت می‌کنند (کو، ۲۰۰۷). پژوهش‌های صورت گرفته نشان می‌دهد که تمایل به ترک خدمت به خوبی می‌تواند ترک خدمت آتی کارکنان را مورد پیش بینی قرار دهد (تت و می‌یر، ۱۹۹۳). در این مطالعه متغیرهای مستقلی همچون تعارض بین

1- Role Conflict

2- Role Ambiguity

افراد (ابهام نقش، تعارض نقش)، حمایت سازمانی و گران باری شغلی و نحوه تأثیر آن ها بر متغیرهای وابسته تعارض کار- خانواده و قصد ترک خدمت بررسی گردید. در ذیل به شرح مختصری از این متغیرها پرداخته می شود.

تعارض کار- خانواده

تعارض کار- خانواده زمانی اتفاق می افتد که فعالیت های مرتبط به کار و فعالیت های خانوادگی با یک دیگر تداخل پیدا می کند. تعارض کار- خانواده نوعی از تعارض بین نقشی می باشد که در آن فشارهای ناشی از کار و خانواده از هر دو طرف و یا از برخی جهات ناهمساز می باشد. بدین معنا که مشارکت در نقش کاری یا خانوادگی دشوار می گردد. بنابراین، سازمان ها می توانند جهت جلوگیری از این امر برای کارکنان خود ساعات کار شناوری را در نظر بگیرند تا کارکنانشان نسبت به سازمان احساس تعهد بیشتری کنند و احتمال ترک خدمت نیز در آن ها کاهش یابد.

نتمیر و همکاران^۱ (۱۹۹۶) به این مهم دست یافتند که تعارض کار- خانواده با تعارض خانواده- کار متفاوت می باشد. همچنین، آن ها بیان داشتند که تعارض کار- خانواده شکلی از تعارض بین نقشی است که در آن زمان کلی اختصاص داده شده به شغل و فشار وارد آمده از سوی آن در انجام مسئولیت های خانوادگی اختلال ایجاد می کند و تعارض خانواده- کار، شکلی از تعارض بین نقشی است که در آن زمان کلی اختصاص داده شده به خانواده و فشار وارد آمده از سوی آن در انجام مسئولیت های شغلی اختلال ایجاد می کند (ملکی ها و همکاران، ۱۳۸۷). از طرفی نتایج مطالعات محققان نشان داد که تعارض کار و خانواده ممکن است منجر به ترک حرفه و تشدید بحران کمبود پرستار گردد.

قصد ترک خدمت

بالا بودن میزان ترک خدمت می تواند به طور منفی روی ظرفیت سازمان برای فراهم آوردن خروجی های باکیفیت اثرگذار باشد. آگاهی از این موضوع که چه عواملی باعث می شوند تا یک کارمند تصمیم به جدایی می گیرد در توانایی سازمان برای حفظ کارکنان، بسیار حیاتی است. قصد

ترک خدمت بهترین پیش‌بینی‌کننده ترک خدمت شناخته شده است. اگر کارکنان احساس کنند که قادر به حل تعارضات کار- خانواده نیستند ممکن است به دنبال ترک سازمان خود باشند که این مسئله با تئوری حفظ منابع نیز سازگار است. بنابراین، در این مطالعه فرض می‌شود که تعارض کار- خانواده به طور مثبتی بر ترک خدمت کارکنان مرتبط است.

ترک خدمت ممکن است به صورت داوطلبانه یا غیرداوطلبانه رخ دهد. ترک خدمت اجباری یا غیرداوطلبانه هنگامی رخ می‌دهد که به عنوان مثال، کارمند به اندازه کافی نتوانسته رضایت کارفرمای خود را جلب نماید یا سیاست‌های سازمان را نقض نموده است در نتیجه، فرد از سازمان اخراج می‌گردد یا از وی خواسته می‌شود تا از موقعیت خود کناره‌گیری کند. اما در ترک خدمت داوطلبانه، تصمیم به ترک سازمان زمانی صورت می‌گیرد که کارمند به اختیار خود سازمان یا شغلش را ترک می‌کند. این تحقیق به طور خاص به ترک خدمت داوطلبانه توجه دارد که اختلالات فراوانی را در سیستم ارایه خدمات ایجاد می‌کند. رابطه بین ترک خدمت و پیامدهایش به خوبی آشکار می‌باشد. برای مثال، نرخ بالای ترک خدمت می‌تواند هم به سازمان و هم به حفظ کارمندان بر اساس عملکرد کاری و اختلال کاری آسیب برساند (اسکات و همکاران، ۱۹۹۹). به علاوه، تحقیقات قابل توجهی به مسائل مرتبط با ترک خدمت کارکنان هم به صورت نظری و هم تجربی اختصاص یافته است. برای مثال، مطالعات بسیاری علل و اثرات ترک شغل (سیمونس و هین کین، ۲۰۰۱؛ بیردیر، ۲۰۰۲) و مدل‌های پیش‌بینی‌کننده ترک خدمت بی‌شماری را بررسی نمودند (ماترئز و گرفت، ۲۰۰۴). به دلیل بروز مشکلات شناخته شده و نشده ناشی از ترک خدمت داوطلبانه بهترین راه جلوگیری آن، شناخت و سنجش متغیرهایی خواهد بود که به ترک داوطلبانه شغل از جانب کارکنان به سرعت اولویت می‌بخشد (چانگ و هانکوک، ۲۰۰۳).

در تعارض کار - خانواده توافقی وجود دارد که اثر تمایل به ترک خدمت را یا به طور مستقیم یا به طور واسطه در نظر می‌گیرد. با این حال، مدل‌های ترک خدمت کمتری، تعارض کار - خانواده را به عنوان یک عامل مهم در فرایند ترک خدمت مورد خطاب قرار دادند (هووارد و همکاران، ۲۰۰۴). مطالعات صورت گرفته توسط سوسمن و کوگول^۱ (۱۹۷۱) بیان کردند که یک عامل غیر اقتصادی در

1- Sussman & Cogswell

تحركات شغلی در مواردی از قبیل تعهد، پیوند با دوستان و خویشاوندان و غیره وجود دارد. برخلاف مدل‌ها و جهت‌یابی‌های نظری مختلف، تمایل به ترک خدمت و غیبت به تعارض کار-خانواده پیوند خورده‌اند و مطالعات متعددی رابطه معناداری بین تعارض کار-خانواده و تمایل به ترک خدمت را بیان نمودند.

تعارض بین افراد، حمایت سازمانی و گران باری شغلی

تعارض بین افراد، تعارضی است که بین دو شخص یا بیشتر بر سر موضوعات مختلف به وجود می‌آید. یکی از دلایل مهم این تعارض، اهداف و روش‌هایی است که افراد دنبال می‌کنند. اگر این تعارض به‌خوبی اداره نشود، می‌تواند از هر کوششی جهت رسیدن به اهداف مؤثر سازمان و گروه جلوگیری کند (کو، ۲۰۰۷). در این تحقیق، تعارض میان افراد به دو صورت تعارض نقش و ابهام نقش در نظر گرفته شده است. تعارض نقش و ابهام نقش دو جزء اصلی عوامل تنش‌زای ناشی از شغل می‌باشند (کو، ۲۰۰۷). طبق گفته گرین برگر و انیل (۱۹۹۳)، هنگامی که در نقش‌های زیادی درگیر می‌شویم پیامد آن تعارض نقش و فشار نقش می‌باشد که به اثرات منفی بر روی سلامت ذهن و جسم منجر می‌شود. تعارضات نقش زمانی رخ می‌دهد که مطالبات مرتبط با نقش به‌طور مستقیم با توانایی فرد در برآوردن مطالبات دیگر نقش‌ها تداخل داشته باشد. علاوه بر این، بیشتر مدل‌های ترک خدمت فرض می‌کنند که تعارض نقش، ابهام نقش و فشار بیش از حد نقش با تمایل به ترک خدمت به‌طور مستقیم و غیرمستقیم مرتبط خواهند بود. گاهی اوقات میان توزیع نقش‌ها و توانایی و تخصص افراد ارتباطی وجود ندارد بنابراین، توزیع نقش‌ها براساس توانایی افراد، تعارض نقش‌ها را کاهش خواهد داد. گرچه تعارض نقش روی تنظیمات سازمانی با دیدگاه‌های مختلف مرتبط به کار، رفتار و اثر آن روی خروجی سازمانی مورد مطالعه قرار گرفت ولی مطالعه کمی روی بررسی مستقیم روابط میان تعارض نقش و قصد ترک خدمت در پرستاران بیمارستان صورت گرفته است.

طبق گفته اسپکتور^۱ (۱۹۹۷)، ابهام نقش درجه و میزان عدم وضوح و شناخت کارمند از مسئولیت‌ها و وظایفش می‌باشد. براساس نظریه کلاسیک، هر مقام و موقعیتی در یک سازمان ساختارمند باید یک مجموعه وظایف و مسئولیت‌های تعریف شده و مشخصی داشته باشد. برای مثال، ابهام نقش می‌تواند به دلیل مطلع نبودن کارمند از میزان اختیارات خود در سازمان رخ دهد و یا انتظاراتی که از او در شغلش می‌رود، واضح و روشن نباشد. گرچه ابهام نقش در کنار تعارض نقش مورد مطالعه قرار گرفته و به طور گسترده‌ای در موقعیت‌های سازمانی بررسی گردیده و تأثیر ابهام نقش روی رضایت شغلی به خوبی برقرار شده است، اما تحقیق روی ابهام نقش و تعارض نقش در موقعیت‌هایی غیر از محیط کاری نسبتاً جدید می‌باشد (بولز و بایین، ۱۹۹۶). از طرفی، با در نظر گرفتن یافته‌های محدود، به منظور درک بیشتر رابطه بین استرس کاری و تعارض کار - خانواده ضروری به نظر می‌رسد که هم ابهام نقش و هم تعارض نقش را با هم تحت عنوان تعارض بین افراد در حوزه تعارض کار - خانواده در نظر بگیریم. از طرفی، شایان ذکر است که ادراکات کارکنان سازمان در باب حمایتی بودن محیط کار، در حال تغییر است. اختلاف بین سیاست‌های حمایتی و اجرای غیر حمایتی سیاست‌ها می‌تواند فضایی را ایجاد کند که نتیجه آن، ایجاد تعارض کار - خانواده بیشتر نسبت به گذشته است. وجود حمایت، درجه بالایی از علاقه و تعهد را در کارکنان ایجاد نموده و به نوبه خود باعث افزایش احساس مثبت درباره کارفرما می‌شود. برخی از صاحب نظران معتقدند که:

ویژگی‌های فردی = عملکرد فردی × حمایت سازمانی × تلاش کاری

اساس این فرمول در مورد گروه هم صدق می‌کند. هر فرد خواه به صورت فردی یا به عنوان بخشی از گروه، کاری انجام دهد باید خوب حمایت شود تا حداکثر موفقیت را به دست آورد. برای مثال یک مدیر خوب با حصول اطمینان از در اختیار داشتن منابع مورد نیاز برای به کارگیری کامل توانمندی‌های خود و کسب نتایج عملکرد عالی، کارکنان و گروه‌های کاری را مورد حمایت قرار می‌دهد (حسینیان و همکاران، ۱۳۸۸). درک حمایت سازمانی، اعتقاد و ادراکی است که یک فرد دارد، مبنی بر این که رفاه و آسایش او و میزان مشارکت او در موفقیت سازمان، برای سازمان

حایز اهمیت می‌باشد. باید گفت که سطح بالای این پدیده (درک حمایت سازمانی) باعث ایجاد تعهد در کارکنان به منظور جبران این امتیازات و منافع خواهد شد (دعایی و همکاران، ۱۳۸۹). با توجه به دیدگاه بری و بیتنر^۱ (۱۹۹۵)، بهترین روش برای به حداکثر رساندن خدمت‌گرایی کارکنان، رفتار کردن با کارکنان به همان طریقی است که سازمان می‌خواهد آنان با مشتریان رفتار کنند که این اصل از هنجار تقابل نشأت گرفته است. ایزن برگر و همکاران^۲ (۲۰۰۲) اصطلاح حمایت سازمانی ادراک شده را مطرح کرده و ادراک کارکنان از رفاهی که سازمان برای آن‌ها فراهم کرده است، تشریح کردند. سازه ادراک حمایت سازمانی معیاری است که براساس آن کارمند تعهد عاطفی سازمان را نسبت به خود ارزیابی می‌کند. از جمله می‌توان به اقداماتی از قبیل توجه به نیازهای کارکنان، شناخت توانایی‌ها و فعالیت‌های کارمند اشاره داشت. زمانی که کارکنان آریه‌دهنده خدمات متوجه می‌شوند که سازمانشان از آن‌ها حمایت می‌کند آن‌ها نیز متقابلاً با انجام اقدامات حمایتی در راستای خدمت به مشتریان به تقابل می‌پردازند (احمدی و پور اشرف، ۱۳۸۶).

گران باری شغلی نیز یکی از متغیرهایی است که امروزه بسیار مورد توجه قرار گرفته است و عامل مهمی در ایجاد فشار روانی در کارکنان می‌باشد (صلاحیان و همکاران، ۱۳۸۹). در واقع، منظور از گران باری شغلی، حجم کاری زیاد می‌باشد. زیاد بودن حجم کار پرستاری مهم‌ترین مانع برقراری ارتباط مؤثر بین پرستار و بیمار است. انجام کار زیاد، کار کردن برای ساعات طولانی و داشتن جلسات بدون وقفه از فراوان‌ترین علل استرس هستند. اگر این عوامل در دوره‌های زمانی طولانی ادامه یابند می‌توانند منجر به اتلاف انرژی در فرد شوند. طبق تحقیقات انجام شده در کشورهای مختلف این فشارهای کاری بیش از اندازه و نداشتن تعطیلات موجب افزایش هزینه‌های ناشی از تصادفات و خستگی و همچنین بیماری‌های مرتبط می‌شوند. استراملر^۳ (۱۹۹۳) گران باری شغلی را به عنوان شاخص سطح کلی از تلاش ذهنی و یا جسمی مورد نیاز برای انجام یک یا چند وظیفه در سطح عملکرد خاص تعریف کرد.

1- Berry & Bitner

2- Eisenberger et al

3- Stramler

پیشینه تحقیق

ملکی‌ها و همکاران (۱۳۸۸)، در تحقیق خود نشان دادند که تعارض نقش‌ها از یک سو فرد را دچار حالت بی‌سازمانی می‌کند و از سوی دیگر، او را در ایفای هم‌زمان نقش‌های بی‌شمار خود ناتوان می‌سازد. صلاحیان و همکاران (۱۳۸۹)، نشان دادند که گران‌باری شغلی در تمایل به ترک خدمت موثر است. سبک رو و همکاران (۱۳۹۰) در تحقیقی، نشان دادند که تعارض کار-خانواده ممکن است به علت فقدان حمایت همکاران و مدیران، استقلال شغلی محدود شده، فشار شغلی و افزایش تعداد ساعات کاری ایجاد شود و به طور مثبتی بر قصد ترک خدمت تأثیر می‌گذارد.

توانگر و همکاران (۱۳۹۱)، در تحقیقی خود به این نتیجه رسیدند که عواملی همچون فقدان محیط کاری و خانوادگی حمایت‌کننده، فشارهای کاری و توقعات بیش از حدکاری و خانوادگی باعث شدت یافتن تعارض کار-خانواده می‌شود. کینونن و همکاران (۲۰۰۴) و بولز و همکاران (۲۰۰۱)، در مطالعات خود نشان دادند که تعارض کار و خانواده از یک طرف باعث بروز پیامدهایی همچون فشار و استرس روانی شده و از طرف دیگر منجر به نارضایتی شغلی، عدم تعهد به سازمان و درنهایت، ترک خدمت می‌گردد.

مرکز کار و استخدام دانشگاه ناپییر، علل اساسی بروز تعارض کار-خانواده را در حرفه پرستاری بررسی کرد. یافته‌های نشان دادند که این علل اساسی شامل پائین بودن حمایت سازمانی، تعداد نوبت‌های کاری و انعطاف کاری پائین، سختی کار و ساعات کاری طولانی می‌باشد که از یک‌سو اختلالات جدی در تعادل کار و زندگی پرستاران ایجاد کرده و از سوی دیگر تهدیدی برای سلامتی آن‌ها محسوب می‌شود (رسولی و همکاران، ۱۳۸۸).

بویار و همکاران (۲۰۰۳) دریافتند یک رابطه مستقیم میان تعارض کار-خانواده و تمایل به ترک خدمت در کارکنان رده پایین وجود دارد نه در کارکنان رده بالا. به علاوه، آن‌ها گزارش کردند که گرچه رابطه‌ای مثبت میان تعارض کار-خانواده و تمایل به ترک خدمت وجود دارد اما این رابطه تقریباً ضعیف است. بدیان و آرمناکیس^۲ (۱۹۹۰)، روابط علی ضعیفی از تعارض نقش با تمایل به ترک

1- Boyar et al

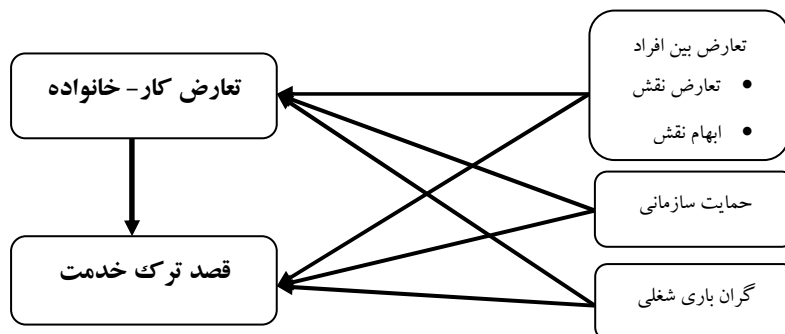
2- Bedeian & Armenakis

خدمت را گزارش کردند. کو (۲۰۰۷)، در تحقیقی نشان داد که حمایت سازمانی، تعارض کار- خانواده را کاهش می‌دهد. این مفهوم به عوامل حمایتی و کمک‌هایی که کارمند برای انجام موفقیت آمیز کارش به آن‌ها نیاز دارد اشاره می‌کند. برخی از این عوامل عبارتند از: بودجه، کادر آموزشی، ابزار و تسهیلات مناسب و حمایت از سوی واحدها. لیتر (۱۹۹۱)، نشان داد که گران باری شغلی بالا به عنوان پیش‌بینی‌کننده مهمی از سلامت پایین‌تر کارمند می‌باشد.

فرضیات و مدل مفهومی تحقیق

فرضیه‌های تحقیق حاضر به صورت زیر می‌باشند:

- فرضیه ۱) تعارض بین افراد بر تعارض کار- خانواده پرستاران تأثیر دارد.
 - فرضیه ۲) حمایت سازمانی بر تعارض کار- خانواده پرستاران تأثیر دارد.
 - فرضیه ۳) گران باری شغلی بر تعارض کار- خانواده پرستاران تأثیر دارد.
 - فرضیه ۴) تعارض بین افراد تأثیر مستقیمی بر قصد ترک خدمت پرستاران دارد.
 - فرضیه ۵) حمایت سازمانی تأثیر مستقیمی بر قصد ترک خدمت پرستاران دارد.
 - فرضیه ۶) گران باری شغلی تأثیر مستقیمی بر قصد ترک خدمت پرستاران دارد.
 - فرضیه ۷) تعارض کار- خانواده بر قصد ترک خدمت پرستاران تأثیر دارد.
 - فرضیه ۸) تعارض بین افراد از طریق تعارض کار- خانواده بر قصد ترک خدمت پرستاران تأثیر دارد.
 - فرضیه ۹) حمایت سازمانی از طریق تعارض کار- خانواده بر قصد ترک خدمت پرستاران تأثیر دارد.
 - فرضیه ۱۰) گران باری شغلی از طریق تعارض کار- خانواده بر قصد ترک خدمت پرستاران تأثیر دارد.
- مدل مفهومی زیر به بررسی میزان تأثیر تعارض کار- خانواده و قصد ترک خدمت با متغیرهای مستقل تعارض بین افراد (ابهام نقش و تعارض نقش)، حمایت سازمانی و گران باری شغلی و همچنین، تعیین میزان ارتباط میان تعارض کار- خانواده با قصد ترک خدمت می‌پردازد. متغیرهای وابسته‌ی این مدل، تعارض کار- خانواده و قصد ترک خدمت می‌باشد. مدل مفهومی این مطالعه در شکل شماره ۱ آورده شده است:



شکل ۱- مدل مفهومی تحقیق

روش شناسی تحقیق

روش تحقیق مطالعه حاضر در طبقه‌بندی تحقیقات توصیفی و از نوع پیمایشی، تحلیلی قرار گرفته و از لحاظ هدف ماهیتی کاربردی دارد. اطلاعات به دست آمده با استفاده از نرم افزار آماری اسمارت پی ال اس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. جامعه آماری این تحقیق بیمارستان قائم در شهر مشهد می‌باشد. اعضاء جامعه آماری نیز، پرستاران این بیمارستان می‌باشند. با توجه به متوسط بودن جامعه آماری و امکان تهیه لیست پرستاران، استفاده از نمونه‌گیری تصادفی امکان پذیر بود و از نمونه‌گیری احتمالی استفاده شد. با استناد به آزمون کوکران و با توجه به آمار پرستاران مرد و زن این جامعه (۴۴۸ پرستار) برای تعیین حجم نمونه، ۱۲۰ نفر به عنوان حجم نمونه مورد نیاز در نظر گرفته شد و پرسش نامه میان آن‌ها توزیع گردید. از این میان ۱۰۴ پرسش نامه برگشت داده شد و تنها ۱۰۰ پرسش نامه قابل تحلیل تشخیص داده شد. در این تحقیق، اطلاعات به دست آمده در زمینه مشخصات فردی پاسخ‌دهندگان نشانگر این بود که از این میان، ۳۲٪ پاسخ‌دهندگان مرد و ۶۶٪ زن بودند و جنسیت ۲٪ باقی مانده از پاسخ‌دهندگان نیز نامشخص بود. اکثریت شرکت‌کنندگان متاهل بودند (۸۸٪). ۳۸٪ شرکت‌کنندگان در گروه سنی ۴۰ تا ۵۰ سال و ۳۲٪ افراد بین ۳۰ تا ۴۰ سال قرار داشتند که این نشان می‌دهد ۷۰٪ از نمونه‌ها را جمعیت میان سال تشکیل داده‌اند. اکثریت شرکت‌کنندگان در این مطالعه دارای سطح تحصیلات لیسانس بودند (۷۰٪) و ۳۰٪ شرکت‌کنندگان نیز بیش از ۲۰ سال سابقه کار در بیمارستان داشتند.

ابزار جمع آوری داده‌ها

ابزار گردآوری اطلاعات در این تحقیق، پرسش نامه استاندارد می‌باشد. در این پرسش نامه ۳۵ گویه‌ای از طیف هفت نقطه‌ای لیکرت استفاده شده است. به منظور سنجش تعارض بین افراد از پرسش نامه ریزو، هوس و لیرتزن (۱۹۷۰) استفاده شد. به منظور سنجش حمایت سازمانی از پرسش نامه اندرسون و همکاران (۲۰۰۲)، گران باری شغلی از پرسش نامه اسپکتور و جکس (۱۹۹۸)، تعارض کار- خانواده از پرسش نامه کارلسون، کاکمار و ویلیامز (۲۰۰۰) و قصد ترک خدمت از پرسش نامه میچل (۱۹۸۱) استفاده شد. جهت اطمینان از روایی و پایایی اندازه‌گیری، همه سازه‌ها در مدل تحقیق، تا حد امکان با مقیاس‌ها و شاخص‌های تحقیقات قبلی که مورد استفاده و آزمون قرار گرفته بودند، تطبیق داده شد. از این رو، جهت سنجش روایی از روایی محتوایی و عاملی استفاده شد. با توجه به اینکه پرسش نامه این تحقیق استاندارد می‌باشد، پس از بررسی و ارزشیابی پرسش نامه توسط چند تن از صاحب‌نظران (نظر اساتید و کارشناسان مدیریت و همچنین سرپرستاران بیمارستان)، روایی محتوایی آن تأیید شد و میزان انطباق آن با هنجارهای اجتماعی و اهداف پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفت. در بررسی روایی عاملی نیز از تحلیل عاملی تائیدی استفاده شده است. با توجه به معیار فرنل و لاکر^۱ (۱۹۸۱)، بارهای عاملی گویه‌ها باید بزرگ تر از ۰/۵ و معنادار باشند. اما قبل از انجام تحلیل عاملی تائیدی با استفاده از آزمون «کا-ام-او»^۲ و «بارتلت»^۳، توانایی ارزیابی تحلیل عاملی برای سنجش متغیر مورد نظر مورد ارزیابی قرار گرفت. لذا، با توجه به این که معیار کیسر-میر-آلکین برای متغیرهای مطالعه بالاتر از ۰/۶ بود، جواز استفاده از تحلیل عاملی تائیدی کسب شد. برای سنجش پایایی پرسش نامه نیز، از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. پس از جمع‌آوری کلیه داده‌ها، ضریب پایایی کل محاسبه گردید که این ضریب ۰/۸۱ به دست آمد. همان طور که در جدول شماره ۱ ملاحظه می‌شود با توجه به اینکه برای پژوهش های علوم انسانی ضریب آلفای بالاتر از ۰/۷ قابل قبول است (مومنی، ۱۳۸۷) می‌توان پایایی پرسش نامه مذکور را مناسب ارزیابی کرد.

1- Fornell & Larcker

2-KMO (Kaiser-Meyer-Olkin)

3- Bartlett

تحلیل داده‌ها و ارایه یافته‌ها

در این پژوهش از مدل‌یابی معادلات ساختاری با کمک نرم افزار SmartPLS جهت آزمون فرضیات و برازندگی مدل استفاده شده است. مدل‌یابی به کمک این نرم افزار در حوزه‌های متنوع از جمله حوزه منابع انسانی کاربرد دارد (هالاند، ۱۹۹۹). نگرش لیزرل بر پیشینه‌سازی کواریانس و مدل‌یابی SmartPLS بر پیشینه‌سازی واریانس تمرکز دارد (لاریا و داچسی، ۲۰۰۷). این مدل برای کاربردهای واقعی مناسب تر است، به ویژه هنگامی که مدل‌ها پیچیده‌تر هستند بهره‌گیری از این نگرش مطلوب تر خواهد بود (هالاند، ۱۹۹۹). البته مزیت اصلی آن در این است که این نوع مدل-یابی نسبت به لیزرل به تعداد کمتری از نمونه نیاز دارد (هائتلین و کاپلان، ۲۰۰۴). لذا با توجه به اینکه در این مطالعه تعداد نمونه آماری ۱۰۰ نفر می‌باشد با کمک نرم افزار فوق می‌توان از معادلات ساختاری جهت برازش مدل مفهومی تحقیق بهره برد. همچنین اینکه از طریق مدل‌یابی SmartPLS می‌توان ضرایب رگرسیون استاندارد را برای مسیرها، ضرایب تعیین را برای متغیرهای درونی و اندازه‌ی شاخص‌ها را برای مدل مفهومی به دست آورد (هالاند، ۱۹۹۹) که در ادامه نقش هر کدام از این موارد مطرح می‌شود. هالاند (۱۹۹۹)، پیشنهاد داد بهتر است به منظور ساختارمند شدن، مدل‌یابی SmartPLS در دو مرحله انجام شود. در اولین مرحله، مدل اندازه‌گیری از طریق تحلیل‌های روایی و پایایی بررسی شود و در دومین مرحله، مدل ساختاری به وسیله برآورد مسیر بین متغیرها و تعیین شاخص‌های برازش مدل بررسی شود (مارتینسون، ۱۹۹۵). با توجه به دلایل بیان شده در این مطالعه جهت برازش مدل تحقیق و فرضیات از نرم افزار SmartPLS به منظور تحلیل داده‌ها استفاده شده است.

مرحله اول (تعیین مدل اندازه‌گیری)^۱

در مرحله اول، تعیین مدل اندازه‌گیری از طریق نتایج تحلیل عاملی تاییدی صورت می‌گیرد. مطابق جدول ۱ پایایی برای همه متغیرها بین ۰/۷۲ تا ۰/۹۵ است که اعتبار همگرایی بالایی را

نشان می‌دهد. همچنین، با توجه به معیار فرنل و لاکر، بارهای عاملی بزرگ تر از ۰/۵ از اعتبار مناسبی برخوردار هستند (فرنل و لاکر، ۱۹۸۱).

جدول ۱. بارهای عاملی، ضریب آلفای کرونباخ و میانگین واریانس اکتباس شده

تعداد گویه ها	ضریب آلفای کرونباخ	بار عاملی	گویه ها	تعداد گویه ها	ضریب آلفای کرونباخ	بار عاملی	گویه ها
۱۵	۰/۷۹		گران باری شغلی	۷	۰/۷۲		تعارض میان افراد
		۰/۵۰۵	q11			۰/۵۹۷	q1
		۰/۷۶۳	q12			۰/۸۰۶	q2
		۰/۶۲۸	q13			۰/۶۷۷	q3
		۰/۶۸۴	q14			۰/۶۱۳	q4
		۰/۷۷۷	q15			۰/۷۰۵	q5
		۰/۵۰۵	q16			۰/۵۶۳	q6
		۰/۵۳۳	q17			۰/۵۳۹	q7
		۰/۶۷۵	q18	۳	۰/۷۲		حمایت سازمانی
		۰/۶۰۱	q19			۰/۶۲۱	q8
		۰/۵۵۷	q20			۰/۸۲۶	q9
		۰/۵۳۳	q21			۰/۷۱۴	q10
		۰/۵۰۴	q22	۷	۰/۹۰		تعارض کار- خانواده
		۰/۵۲۲	q23			۰/۵۷۶	q26
		۰/۵۹۹	q24			۰/۵۱۶	q27
		۰/۶۲۳	q25			۰/۶۰۶	q28
۳	۰/۹۵		قصد ترک خدمت			۰/۷۵۱	q30
		۰/۵۳۹	q33			۰/۶۷۴	q31
		۰/۸۳۸	q34			۰/۵۵۰	q32
		۰/۸۰۲	q35				

مرحله دوم (تعیین مدل ساختاری)^۱

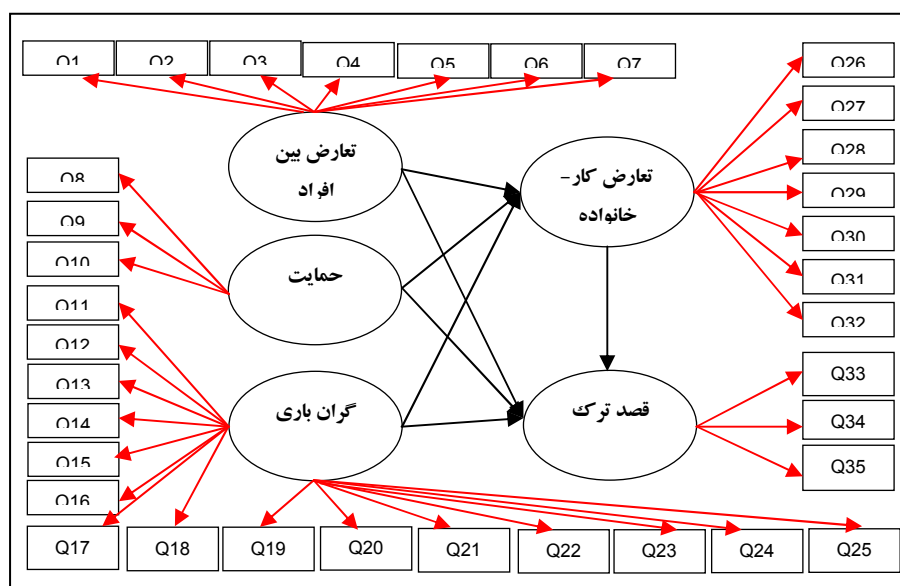
گام دوم، تحلیل مسیر، تعیین شاخص‌های برازندگی مدل و برازش مدل می‌باشد. شاخص‌های به دست آمده در SmartPLS همگی کیفیت برازش را نشان می‌دهند. به این معنی که این شاخص‌ها،

عددی بین صفر تا یک می‌باشند و هرچه مقدار آن‌ها به یک نزدیک‌تر باشند و از ۰/۵ بیشتر باشند، بیانگر مطلوبیت مدل می‌باشند. این شاخص‌ها به ترتیب مطلق^۱ و نسبی^۲ و همچنین، مدل بیرونی و مدل درونی نامیده می‌شوند (هالاند، ۱۹۹۹). بنابراین، از جدول ۲ می‌توان به مطلوبیت مدل‌های تحقیق رسید. با توجه به این نتیجه می‌توان نتایج تحلیل مسیر را در آزمون فرضیات به کار برد و به تفسیر آن پرداخت.

جدول ۲- شاخص‌های برازندگی مدل ساختاری مدل

نوع شاخص	شاخص‌های مدل
شاخص مطلق	۰/۵۸۶
شاخص نسبی	۰/۸۴۴
شاخص مدل بیرونی	۰/۹۹۱
شاخص مدل درونی	۰/۸۵۱

همچنین، ضرایب مسیر و مقدار p -value بر روی خطوط مدل ساختاری تحقیق (شکل ۲) نمایش داده شده‌اند که مقدار ضریب با نام (reg) و مقدار p -value با نام (P) می‌باشد.



شکل ۲- مدل ساختاری تحقیق

- 1- Absolute index
- 2-Relative index

جدول شماره ۳ نتایج حاصل از آزمون فرضیه‌ها را در قالب ضرایب مسیر همراه با سطح معنی‌داری و در ارتباط با فرضیه‌های تحقیق نشان می‌دهد. جدول شماره ۴ و ۵ نیز به ترتیب، نتایج آزمون فرضیه‌های تحقیق را ب‌طور جداگانه برای زن و مرد آورده است.

جدول ۳- ضرایب مسیر، معنی‌داری متغیرها و فرضیه‌های تحقیق

مسیر	ضریب مسیر	آماره آزمون	سطح معناداری	نتیجه
۱- گران باری شغلی بر تعارض کار- خانواده	۰/۳۹۳	۴/۲۲۷	۰/۰۰۰	تایید
۲- تعارض بین افراد بر تعارض کار- خانواده	۰/۴۶۲	۴/۸۰۰	۰/۰۰۰	تایید
۳- حمایت سازمانی بر تعارض کار- خانواده	-۰/۱۱۳	-۲/۳۸۲	۰/۰۰۶	تایید
۴- گران باری شغلی بر قصد ترک خدمت	۰/۶۴۴	۷/۳۴۷	۰/۰۰۰	تایید
۵- تعارض بین افراد بر قصد ترک خدمت	۰/۲۰۴	۲/۱۹۹	۰/۰۳۰	تایید
۶- حمایت سازمانی بر قصد ترک خدمت	-۰/۱۷۵	-۲/۲۵۱	۰/۰۱۴	تایید
۷- تعارض کار خانواده بر قصد ترک خدمت	۰/۲۲۲	۲/۲۵۰	۰/۰۰۳	تایید
۸- تعارض بین افراد از طریق تعارض کار- خانواده بر قصد ترک خدمت	۰/۱۰۳	$۰/۱۰۳ = ۰/۴۶۲ * ۰/۲۲۲$	۰/۲۲۲	تایید
۹- حمایت سازمانی از طریق تعارض کار- خانواده بر قصد ترک خدمت	-۰/۰۲۵	$-۰/۰۲۵ = -۰/۱۱۳ * ۰/۲۲۲$	۰/۲۲۲	تایید
۱۰- گرانبیاری شغلی از طریق تعارض کار- خانواده بر قصد ترک خدمت	۰/۰۸۷	$۰/۰۸۷ = ۰/۳۹۳ * ۰/۲۲۲$	۰/۲۲۲	تایید

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌کنیم، فرضیه اول یعنی تاثیر گران باری شغلی با ضریب مسیر ۰/۳۹۳ در سطح معناداری ($P < ۰/۰۵$) بر تعارض کار- خانواده مورد تایید واقع شد. فرضیه‌های دوم تا هفتم نیز در سطح معناداری ($P < ۰/۰۵$) مورد تایید واقع شد.

در مورد فرضیه‌های هشتم تا دهم یعنی بررسی نقش واسط تعارض کار- خانواده از آنجا که مسیرهای مستقیم تعارض بین افراد بر تعارض کار- خانواده، تعارض کار- خانواده بر قصد ترک

خدمت، حمایت سازمانی بر تعارض کار- خانواده و گران باری شغلی بر تعارض کار- خانواده معنادار شدند لذا، مسیرهای غیرمستقیم تعارض بین افراد، حمایت سازمانی و گران باری شغلی بر قصد ترک خدمت نیز معنادار شدند. بنابراین، نقش واسط تعارض کار- خانواده تایید می شود. شایان ذکر است، برای محاسبه تأثیرات غیرمستقیم تعارض بین افراد، حمایت سازمانی و گران باری شغلی از طریق متغیر واسط تعارض کار- خانواده بر قصد ترک خدمت، اثرات مستقیم تعارض بین افراد، حمایت سازمانی و گران باری شغلی بر تعارض کار- خانواده در اثر مستقیم تعارض کار- خانواده بر قصد ترک خدمت ضرب شده است.

جدول ۴- ضرایب مسیر، معنی‌داری متغیرها و فرضیه‌های تحقیق برای زنان

نتیجه	سطح معناداری	آماره آزمون	ضریب مسیر	مسیر
تایید	۰/۰۰۱	۳/۳۷۳	۰/۳۵۳	۱- گران باری شغلی بر تعارض کار- خانواده
تایید	۰/۰۰۰	۴/۷۱۹	۰/۴۹۸	۲- تعارض بین افراد بر تعارض کار- خانواده
تایید	۰/۰۲۲	-۲/۳۴۴	-۰/۱۸۳	۳- حمایت سازمانی بر تعارض کار- خانواده
تایید	۰/۰۰۰	۵/۱۰۸	۲/۵۸۶	۴- گران باری شغلی بر قصد ترک خدمت
تایید	۰/۰۰۹	۲/۷۱۱	۰/۳۳۶	۵- تعارض بین افراد بر قصد ترک خدمت
تایید	۰/۰۴۱	-۱/۹۹۰	-۰/۱۵۸	۶- حمایت سازمانی بر قصد ترک خدمت
تایید	۰/۰۵۰	۲/۷۶۱	۰/۰۹۵	۷- تعارض کار خانواده بر قصد ترک خدمت
تایید	$۰/۰۹۵ * ۰/۴۹۸ = ۰/۰۴۷$		۰/۰۴۷	۸- تعارض بین افراد از طریق تعارض کار- خانواده بر قصد ترک خدمت
تایید	$۰/۰۹۵ * -۰/۱۸۳ = -۰/۰۱۷$		-۰/۰۱۷	۹- حمایت سازمانی از طریق تعارض کار- خانواده بر قصد ترک خدمت
تایید	$۰/۰۹۵ * ۰/۳۵۳ = ۰/۰۳۳$		۰/۰۳۳	۱۰- گران باری شغلی از طریق تعارض کار- خانواده بر قصد ترک خدمت

جدول ۵- ضرایب مسیر، معنی داری متغیرها و فرضیه‌های تحقیق برای مردان

نتیجه	سطح معناداری	آماره آزمون	ضریب مسیر	مسیر
تایید	۰/۰۰۴	۲/۳۷۱	۰/۲۶۵	۱- گرانباری شغلی بر تعارض کار- خانواده
تایید	۰/۰۰۲	۴/۵۴۱	۰/۴۸۲	۲- تعارض بین افراد بر تعارض کار- خانواده
تایید	۰/۰۴۲	-۲/۶۵۴	-۰/۱۹۸	۳- حمایت سازمانی بر تعارض کار- خانواده
تایید	۰/۰۰۰	۵/۰۲۴	۰/۴۱۲	۴- گرانباری شغلی بر قصد ترک خدمت
تایید	۰/۰۱۶	۳/۸۴۱	۰/۵۷۱	۵- تعارض بین افراد بر قصد ترک خدمت
تایید	۰/۰۵۰	-۲/۰۱۰	-۰/۲۵۲	۶- حمایت سازمانی بر قصد ترک خدمت
تایید	۰/۰۰۵	۲/۳۹۵	۰/۱۷۸	۷- تعارض کار خانواده بر قصد ترک خدمت
تایید	۰/۴۸۲ * ۰/۱۷۸ = ۰/۰۸۵		۰/۰۸۵	۸- تعارض بین افراد از طریق تعارض کار- خانواده بر قصد ترک خدمت
تایید	۰/۱۷۸ * -۰/۱۹۸ = -۰/۰۳۵		-۰/۰۳۵	۹- حمایت سازمانی از طریق تعارض کار- خانواده بر قصد ترک خدمت
تایید	۰/۱۷۸ * ۰/۳۶۵ = ۰/۰۴۷		۰/۰۴۷	۱۰- گرانباری شغلی از طریق تعارض کار- خانواده بر قصد ترک خدمت

همان طور که در جداول ۴ و ۵، مشاهده می شود در تمامی مسیرهای فرض شده، میزان ضریب مسیر برای گروه مردان نسبت به گروه زنان مقدار کمتری به دست آمده است. این بدان معناست که مردان در مقایسه با زنان کمتر دچار تعارض کار- خانواده می شوند و در نتیجه کمتر تمایل به ترک شغل خود دارند.

بحث و نتیجه گیری

از آنجا که هدف این مطالعه، شناسایی میزان ارتباط میان تعارض بین افراد، حمایت سازمانی، گرانباری شغلی با تعارض کار- خانواده و قصد ترک خدمت در پرستاران بود لذا، بعد از بررسی و تحلیل- های آماری صورت گرفته، مشخص گردید تمامی این متغیرها با یک دیگر رابطه معناداری دارند. هدف اول و چهارم این تحقیق، بررسی تأثیر معنادار تعارض بین افراد بر تعارض کار- خانواده و قصد ترک خدمت بود. نتایج حاصله نشان دادند که تعارض بین افراد بر تعارض کار خانواده و قصد ترک

خدمت تأثیر معناداری دارند. یعنی ابهام نقش و تعارض نقش به عنوان مولفه‌هایی از تعارض بین افراد در شکل‌گیری تعارض کار- خانواده پرستاران نقش آفرینی می‌کنند. این یافته با یافته کو^۱ (۲۰۰۷) تطابق دارد. از این رو، جهت جلوگیری از قصد ترک خدمت و ایجاد تعادل بین کار و خانواده باید مدیران شرح وظایف مشخصی برای پرستاران خود تعبیه کنند و وظایف محول شده به پرستاران با توجه به توانایی‌ها و قابلیت‌های آنان صورت گیرد.

هدف دیگر تحقیق حاضر بررسی تأثیر معنادار حمایت سازمانی بر تعارض کار- خانواده بود. نتایج نشان داد که حمایت سازمانی بر تعارض کار خانواده رابطه معنادار و منفی دارد یعنی حمایت سازمانی، تعارض کار خانواده را کاهش می‌دهد که این یافته مطابق با نتایج مطالعات توماس و گانستر^۲ (۱۹۹۵) و مطالعه سبک رو و همکاران (۱۳۹۰) می‌باشد. در واقع، می‌توان چنین بیان داشت پرستارانی که تحت حمایت سازمانی قرار دارند تداخل کمتری را بین کار و خانواده درک می‌کنند. بسیاری از بیمارستان‌ها حمایت‌های سازمانی را برای پرستاران خود فراهم نمی‌آورند. کمبود محیط کاری حمایتی در بیمارستان‌ها نشانگر عدم توجه کافی به ایشان است. پرستارانی که مجبورند ساعات کاری بلندمدتی را تجربه نموده، تقاضاهای کاری بی شماری را پاسخگو باشند و از برنامه‌های زمانی نامنظم پیروی کنند نیازمند محیط کاری هستند تا بدین وسیله بتوانند تا حدودی تعارضات کاری و خانوادگی خود را تسکین بخشند. از طرفی با توجه به پذیرش تأثیر معنادار حمایت سازمانی بر قصد ترک خدمت، شدت عدم توجه بیمارستان‌ها به پرستاران حتی ممکن است به ترک خدمت پرستاران منتهی شود. در حقیقت، پرستارانی که نمی‌توانند تعادل میان تعهدات کاری و خانوادگی خود برقرار کنند به فکر ترک بیمارستان خود می‌افتند. این با یافته مطالعه سبک رو و همکاران (۱۳۹۰) تطابق دارد.

هدف دیگر این تحقیق بررسی تأثیر تعارض کار خانواده بر قصد ترک خدمت پرستاران بود که نتایج حاصله معناداری این تأثیر را نشان داد و مطابق با مطالعات صورت گرفته توسط کاراتپه و ساکمن^۳ (۲۰۰۶)، شلدز و وارد^۴ (۲۰۰۱) و سبک رو و همکاران (۱۳۹۰)، تعارض کار خانواده به صورت

1- Ku

2- Thomas & Ganster

3- Karatepe & Sokmen

4- Shields & Ward

معناداری با قصد ترک خدمت پرستاران مرتبط است به طوری که هر چه میزان تعارض کار-خانواده بیشتر باشد پرستاران سطوح بالاتری از قصد ترک خدمت را نشان خواهند داد. بنابراین، مدیران باید از نقش بحرانی که تعارض کار خانواده می‌تواند روی پرستار داشته باشد آگاه باشند.

بررسی تأثیر گران باری شغلی بر تعارض کار-خانواده و قصد ترک خدمت نیز از اهداف دیگر این تحقیق بود که طبق نتایج حاصل از تحلیل‌های آماری به آن نایل آمدیم. امروزه با توجه به تحولاتی که در سازمان‌ها به عنوان خصوصی سازی و کوچک سازی در حال انجام است کارکنان کارهای بیشتری نسبت به قبل خواهند داشت در نتیجه، طبق نتایج به دست آمده در این تحقیق، پرستاران با عوارض تعارض کار-خانواده روبه‌رو خواهند شد. از این رو، باید مقدار وظایف آن‌ها متناسب با وقت آن‌ها باشد که در ارتباط با فرایند طراحی مشاغل باید مدنظر قرار گیرد. این یافته هم سو با نتایج ژانا^۱ (۲۰۰۴) و هم راستا با مطالعات صورت گرفته توسط صلاحیان و همکاران (۱۳۸۹) و همچنین، هم راستا با یافته‌های بریت و همکاران^۲ (۲۰۰۵) است آنان نیز روابط معناداری میان تعارضات کار خانواده و گران باری شغلی یافته بودند که در نهایت، قصد ترک خدمت پرستاران را افزایش می‌داد. از طرفی، نتایج تحلیل مسیر نیز از فرضیات مدل حمایت نموده و مدل را تأیید می‌نماید. نتایج تحلیل مسیر، اثر واسطه تعارض کار خانواده را تأیید می‌کند که با یافته سبک رو و همکاران (۱۳۹۰) مطابقت دارد.

همچنین فرضیات مطرح شده در گروه زنان و مردان به طور جداگانه مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که تمامی این فرضیات در هر دو گروه مورد تأیید می‌باشد با این تفاوت که در گروه مردان میزان تعارض کار-خانواده و قصد ترک خدمت نسبت به گروه زنان کمتر بوده است. این می‌تواند به این علت باشد که زنان در مقایسه با مردان مسئولیت بیشتری در درون خانواده دارند که منجر به تداخل امور زندگی با مسئله کاری آن‌ها می‌گردد از طرفی به این علت که مردان در مقایسه با زنان مسئولیت سنگین‌تری بابت تأمین مالی خانواده برعهده دارند، بنابراین کمتر به فکر ترک خدمت می‌باشند.

یافته‌های این مطالعه می‌تواند برای ارزیابی و پایه‌گذاری فعالیت‌های اصلاحی و پیش‌گیرانه با توجه به عوامل مرتبط به نقش افراد به کار گرفته شود. از آنجا که تعارض نقش و ابهام نقش به عنوان مولفه‌های

1- Jana

2- Britt et al

تعارض بین افراد باعث ایجاد تعارض بین کار و خانواده در پرستاران می‌گردند و احتمال ترک خدمت فعلی نیز برایشان وجود دارد لذا، مدیران باید مطمئن شوند که پرستاران و کارکنانشان اطلاعات کافی برای انجام شغل خود دارند. در مجموع، می‌توان اذعان داشت که حرفه پرستاری از نرخ بالای ترک خدمت و فقدان نیروی کمکی در دست رس رنج می‌برد. به علاوه، شناسایی عواملی که باعث ترک خدمت پرستاران می‌شود می‌تواند به مدیران جهت اصلاح این عوامل و پیش‌گیری از ترک خدمت در آن‌ها کمک کند. طبق مطالعات و بررسی‌های صورت گرفته در گذشته توسط لیتق^۱ در سال ۲۰۰۵، دلایل تصمیم به قطع ارتباط کارکنان با سازمان شناسایی گردید که از آن جمله می‌توان به مواردی از قبیل نادیده گرفتن ارتقاء کارکنان در سازمان، عدم تطابق شغل و انتظارات کارکنان با یک دیگر، مواجه شدن کارکنان با خواسته انجام کاری غیر اخلاقی و داشتن اختیاراتی ناچیز و بی اهمیت در شغلشان اشاره کرد. لذا، با توجه به نتایج بدست آمده، جهت ممانعت از ایجاد تعارض بین کار و خانواده و ترک خدمت در پرستاران می‌توان استراتژی‌هایی بدین شرح پیشنهاد داد: واحدهای منابع انسانی بیمارستان باید نسبت به پایه‌گذاری و تقویت مکانیزم‌های حمایتی درون سازمان تلاش کنند. همان‌طور که فیرث و همکاران^۲ (۲۰۰۴) بیان کردند که حمایت سرپرست می‌تواند اثر عوامل تنش‌زا را روی حالات روانی و تمایل به ترک کارکنان کاهش دهد. به عنوان مثال، بعد از مشخص شدن علل ترک شغل، واحد منابع انسانی باید به آموزش روابط انسانی سرپرستان بپردازد و برنامه‌هایی را بدین منظور طراحی و پیاده‌سازی کند، مدیران می‌توانند ساعات کار پرستاران را کاهش دهند و از مزایای این کار، به حداقل رساندن میزان ترک خدمت در پرستاران می‌باشد، پرستاران ممکن است به پیاده‌سازی سیاست‌های حمایتی خانواده نیاز داشته باشند از قبیل فراهم آوردن زمانی منعطف برای مراقبت از فرزندان و والدین سالخورده خود. در واقع، برخی مطالعات بیان داشتند که تنظیمات منعطف به طور مثبت روی بهره‌وری، روحیه و حفظ کارمند اثرگذارند، مدیریت بیمارستان می‌تواند به فراهم آوردن وب‌سایتی طراحی شده به عنوان راهی برای اینکه کارکنان کمبودها و عقاید و دیدگاه‌هایشان را بتوانند مطرح کنند روی آورد، پرستاران می‌توانند برنامه‌ای جهت کاهش استرس ناشی از کار خود در محل کار طراحی کنند تا به کاهش نگرانی و اضطراب آن‌ها و

1- leegh

2- Firth et al

مقابله با استرس آن‌ها کمک کننده باشد و مدیران باید آن‌ها را در این راه حمایت کنند، پیشنهاد می‌شود تمامی عواملی که ممکن است منجر به ترک خدمت پرستاران شود از قبیل اندازه سازمان یا واحد، تعهد سازمانی، مزایا، رضایت شغلی و ثبات متفاوت افراد همچون حفظ شغل در نظر گرفته شود. همچنین، جهت جلوگیری از بروز تعارض بین کار و خانواده پیشنهاد می‌گردد اقداماتی از قبیل تامین امنیت شغلی پرستاران در بیمارستان، افزایش حقوق پرستاران کم درآمد، تنظیم ساعات و روزهای کار براساس استانداردهای جهانی، وضع قوانینی در جهت حمایت از مادران شاغل، حمایت و حفظ ارزش های خانواده و مواردی از این دست صورت گیرد و برای کاهش ابهام نقش نیز توصیه می‌شود با انجام تجزیه و تحلیل مشاغل، شرح وظایف منطبق با وضعیت موجود، تدوین شده و در اختیار پرستاران قرار گیرد و همچنین، با تشکیل کلاس های آموزشی حین کار، پرستاران نحوه درست انجام وظایف را بیاموزند. علاوه بر این، برای شفاف نمودن وظایف و مسئولیت‌های شغلی، شرح وظایف پرستاران برای آن‌ها تبیین شود و در همان راستا پرستاران پاسخگوی بیمارستان باشند. تناسب ارزش های فردی با ارزش های سازمانی نیز نقش تعیین کننده ای در تمایل به ترک خدمت پرستاران ایفا می‌کند بنابراین، پیشنهاد می‌شود برای گزینش پرستاران جدید از آزمون‌های استاندارد بهره گرفته شود تا از ورود افرادی که ارزش هایشان تناسبی با ارزش های سازمانی ندارد، جلوگیری به عمل آید. در آخر، پیشنهاداتی برای تحقیقات آتی مطرح می‌شود که به شرح ذیل می‌باشند:

- ۱- بهتر است در مطالعات آینده عوامل تنش زای مرتبط به شغل در پرستاران نیز بررسی گردد چون به نظر می‌رسد که این متغیر می‌تواند یک عامل مستقیمی از تعارض نقش و ابهام نقش باشد و بهتر است با شناسایی این عوامل توسط مدیران مانع از وقوع این اتفاق شد.
- ۲- پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی راه‌های مقابله با بروز تعارض کار-خانواده و تمایل به ترک خدمت در پرستاران بررسی گردد و در این مورد از پرستاران نیز نظرخواهی شود.
- ۳- پیشنهاد می‌شود این مطالعه میان دیگر بیمارستان‌های دولتی و خصوصی بررسی گردد و نتایج آن‌ها با هم مقایسه شود.

منابع

- احمدی، پرویز و پور اشرف، یاسان... (۱۳۸۶): «مسیر رضایتمندی مشتری در بانک های تجاری»، فصل نامه مدرس علوم انسانی، دوره ۱۱، شماره ۳.
- توانگر، حسین؛ الحانی، فاطمه و ونکی، زهره (۱۳۹۱): «نقصان خودکارآمدی: پیامد تعارض کار- خانواده پرستاران»، مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت، سال ۱، شماره ۲.
- حسینیان، شهامت؛ مجیدی، عبدالله؛ رضایی، رجبعلی مختار (۱۳۸۸): «عوامل سازمانی مؤثر بر عملکرد کارکنان مبارزه با قاچاق کالای فرماندهی انتظامی استان هرمزگان»، فصل نامه مطالعات مدیریت انتظامی، سال چهارم، شماره ۱.
- دعایی، حبیب اله؛ مرتضوی، سعید و نوری، علی (۱۳۸۹): «مدل‌یابی تأثیر درک حمایت سازمانی بر رفتار شهروندی مورد مطالعه: هتل پنج ستاره‌ی پارس»، پژوهش نامه مدیریت اجرایی، سال دهم، شماره ۱ (پیاپی ۳۸).
- رستمی، حسین؛ رحمانی، آزاد و قهرمانیان، اکرم (۱۳۸۹): «ارتباط حرفه ای بین پرستاران و پزشکان از دیدگاه پرستاران»، مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی بویه گرگان، دوره هفت، شماره ۱، صفحات ۶۳ تا ۷۲.
- رسولی، پریسا؛ خانکه، حمیدرضا؛ فلاحی خشک‌ناب، مسعود و رهگذر، مهدی (۱۳۸۸): «تأثیر آموزش مدیریت زمان بر تعارض کار- زندگی در پرستاران»، مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (حیات)، دوره ۱۵، شماره ۳، صص ۱۱-۵.
- ال آر راس، رند و ام آلتمایر، الیزابت، ترجمه خواجه‌پور، غلامرضا (۱۳۸۱): «استرس شغلی»، ناشر سازمان مدیریت صنعتی.
- سبک رو، مهدی؛ کلهریان، رضا؛ کامجو، زی العابدین و طالقانی، غلامرضا (۱۳۹۰): «تعارض کار و خانواده: نقش ادراک حمایت های سازمانی در قصد ترک خدمت (مورد کاوی پرستاران بیمارستان های شهر تهران)»، مدیریت دولتی، دوره ۳، شماره ۶، صص ۱۱۱-۱۲۶.
- صلاحیان، افشین؛ کجباف، محمدباقر؛ نوری، ابوالقاسم؛ مولوی، حسین و حسن‌زاده، مجید (۱۳۸۹): «برخی عوامل سازمانی مؤثر بر تعارض کار- خانواده»، دو ماه نامه علمی- پژوهشی دانشور رفتار، دانشگاه شاهد، سال هفدهم؛ شماره ۴۳.

علیزاده، ابراهیم (۱۳۸۸): «عوامل مؤثر بر تمایل به ترک شغل کارکنان»، دو ماه نامه توسعه انسانی پلیس، شماره ۱۱.

ملکی ها، مرضیه؛ باغبان، ایران و فاتحی زاده، مریم (۱۳۸۷): «بررسی تأثیر کار شیفتی بر تعارض کار - خانواده و رضایت شغلی»، مجله علوم رفتاری، دوره ۲، شماره ۳، صص ۲۶۱-۲۵۳.

ملکی ها، مرضیه؛ باغبان، ایران و فاتحی زاده، مریم (۱۳۸۸): «بررسی اثربخشی مدیریت تعارض کار- خانواده بر کاهش تعارض کار- خانواده و خانواده- کار زنان شاغل»، مطالعات اجتماعی / روانشناختی زنان، سال ۷، شماره ۱، صص ۱۳۳-۱۵۲.

مومنی، منصور (۱۳۸۷): «تحلیل داده های آماری با استفاده از spss»، چاپ دوم، تهران، انتشارات کتاب نو.

Amin, S. G. (2011): «A Study to determine the influence of workload on nursing personnel», UMI Number: 3455176.

Birdir, K. (2002): «General manager turnover and root causes», International Journal of Contemporary Hospitality Management, 14(1), 43-47.

Boles, J. S., & Babin, B. J. (1996): «On the front lines: stress, conflict, and the customer service provider», Journal of Business Research, 37/1, 41-50.

Boles, J. S., Howard, W. G., & Donofrio, H. H. (2001): «An investigation into the inter-relationships of work-family conflict, family-work conflict and work satisfaction», Journal of Managerial Issues, 13/3, 376-390.

Brown, S. P., & Peterson, R. A. (1993): «Antecedents and consequences of salesperson job satisfaction: meta-analysis and assessment of causal effects», Journal of Marketing Research, 30, 63-77.

Chang, E., Hancock, K. (2003): «Role stress and role ambiguity in new nursing graduates in Australia», Nursing and Health Sciences, 5, 155-163.

Fornell, C., & Larcker, D., (1981). «Structural equation models with unobservable variables and measurement error», Journal of Marketing Research, 18(1), 39-50.

Fredericks, T.K., Choi, S.D., Hart, J., and Mital, A. (2001): «The effects of physical and mental workload on myocardial oxygen consumption», Advance in Occupational Ergonomics and Safety, 371-376.

- Haenlein, M., Kaplan A. M. (2004). A Beginner's Guide to Partial Least Squares Analysis. *Understanding statistics*, 3(4): 283–297.
- Hulland, J., (1999). "Use of partial least square (PLS) in strategic management research: a review of four recent studies", *Strateg Manage*, 20, 195–204.
- Howard, W. G., Donofrio, H. H., & Boles, J. S. (2004): «Inter-domain work-family, family-work conflict and police work satisfaction», *Policing*, 27/3, 380-395.
- King, P. (2002): «Drop in endowments starves college foodservice projects», *Nation's Restaurant News*, 36/47, 4 - 55.
- Kinnunen, U., Geurts, S., & Mauno, S. (2004): «Work-to-family conflict and its relationship with satisfaction and well-being: a one-year longitudinal study on gender differences», *Work and Stress*, 18/1, 1-22.
- Ku, M. (2007): «An examination of work-family conflict and university to leave among college and university foodservice managers», UMI Number: 3259603.
- Lauria, E. J. M., & Duchessi, P. J. (2007). A methodology for developing Bayesian networks: An application to information technology (IT) implementation. *European Journal of Operational Research*, 179(1), 234–252.
- Leiter, M. (1991): «The dream denied: professional burnout and the constraints of human service organizations», *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 32, 547–558.
- Maertz, C. P. J., Griffeth, R. W. (2004): «Eight motivational forces and voluntary turnover: a theoretical synthesis with implications for research», *Journal of Management*, 30/5, 667-683.
- Scott, C. R., Connaughton, S. L., Diaz-Saenz, H. R., Maguire, K., Ramirez, R., Richardson, R. (1999): «The impacts of communication and identifications on intent to leave: A multi methodological exploration», *Management Communication Quarterly*, 12/3, 400-435.
- Shaw, J. D., Duffy, M. K., Johnson, J. L., & Lockhart, D. E. (2005): «Turnover, social capital losses, and performance», *Academy of Management Journal*, 48/4, 594-606.
- Simons, T., & Hinkin, T. (2001): «The effect of employee turnover on hotel profits: A test across multiple hotels», *The Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, 42/4, 65-69.

- Tett, R. P., & Meyer, J. P. (1993): «Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention, and turnover: path analyses based on meta-analytic findings», *Personnel Psychology*, 46, 259-293.
- Williams, K. J., & Alliger, G. M. (1994): «Role stressors, mood spillover, and perceptions of work-family conflict in employed parents», *Academy of Management Journal*, 37, 837-868.