



استرس شغلی و رضایت زناشویی در پرستاران متاهل: نقش میانجی خودتنظیمی در رابطه

سیده فاطمه موسوی^۱

اطلاعات مقاله	چکیده
<p>تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۱۹ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۸/۵</p> <p>نوع مقاله: پژوهشی اصیل</p> <p>واژگان کلیدی استرس شغلی، رضایت زناشویی، خودتنظیمی در رابطه، پرستاران</p>	<p>استرس شغلی می‌تواند بر برایندهای ازدواج تأثیر بگذارد. برخی از مشاغل مانند کار در بیمارستان و برخورد با بیماران بسیار استرس‌زاست، علیرغم تأکید بر نقش استرس شغلی در حوزه های مختلف و رضایت زناشویی در تحقیقات قبلی، اطلاعات کمی در مورد تأثیر فرآیندهای انطباقی مانند خودتنظیمی در رابطه بر رضایت زناشویی پرستاران وجود دارد. مدل آسیب‌پذیری-استرس-انطباق نشان می‌دهد که یک فرآیند انطباقی موفق احتمالاً می‌تواند به افراد در کاهش رویدادهای استرس‌زا و افزایش رضایت در ازدواج کمک کند. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش استرس شغلی پرستاران بر رضایت زناشویی و نقش واسطه‌ای خودتنظیمی در این رابطه بر روی ۲۵۲ پرستار متاهل از ۹ بیمارستان دولتی و ۵ بیمارستان خصوصی شهر تهران به روش نمونه‌گیری در دسترس و داوطلبانه و با استفاده از مقیاس ارزیابی رابطه (RAS)، مقیاس خودتنظیمی رابطه (RSR) و شاخص تنش مرتبط با شغل (JRTI) انجام شد. نتایج حاکی از ارتباط منفی معنادار استرس شغلی با رضایت زناشویی و رابطه مثبت خودتنظیمی رابطه با رضایت زناشویی بود. همچنین تأیید شد که خودتنظیمی رابطه، نقش واسطه‌ای در رابطه بین استرس شغلی و رضایت زناشویی دارد. مطالعه حاضر نشان داد که چگونه فرآیند انطباق ممکن است به افزایش رضایت زناشویی در یک محیط استرس‌زا در میان پرستاران متاهل کمک کند.</p>

ارجاع به مقاله:

موسوی، سیده فاطمه. (۱۴۰۱). استرس شغلی و رضایت زناشویی در پرستاران متاهل: نقش میانجی خودتنظیمی در رابطه. مطالعات زن و خانواده، ۱۰(۴)، ۳۸-۵۵. DOI: 10.22051/jwfs.2023.39859.2847

مقدمه

پرستاری، حرفه‌ای فشرده با ساعات کار طولانی، شیفت‌های کاری متغیر و برخی موقعیت‌های استرس‌زایی است که پرستاران با آن دست و پنجه نرم می‌کنند (مک‌گراث^۱ و همکاران، ۲۰۰۳). شرایط پرتنش که بر زندگی خانوادگی و سایر فعالیت‌های آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد و فعالیت‌های متقابل آن‌ها با همسرشان را مختل کرده، متعاقباً سلامت روانی و زندگی زناشویی آن‌ها را متأثر می‌سازد (حسینی و حیدری، ۲۰۱۲). و به نارضایتی زناشویی در آن‌ها منجر شود (پیمان و همکاران، ۱۳۹۲؛ رجبی و همکاران، ۱۳۹۲). رضایت زناشویی در نتیجه تعاملات بین زوجین برای سنجش میزان شادکامی و ثبات ازدواج به‌کار می‌رود و گاه به عنوان یکی از شاخص‌های مهم موفقیت در ازدواج تعریف می‌شود (خلعتبری و همکاران، ۱۳۹۲). رضایت زناشویی به‌عنوان احساس شادکامی، رضایت و لذت تجربه‌شده توسط همسران با در نظر گرفتن تمام جنبه‌های زندگی ایشان تعریف می‌شود (اندرسون^۲ و همکاران، ۱۹۸۳) و همواره از رویدادهای استرس‌زای مختلف زندگی متأثر می‌شود (موری^۳ و همکاران، ۲۰۱۵؛ کوهان و کول^۴، ۲۰۰۲). استرس ساختاری چند جهته است که از تعامل فرد و محیط زندگی او حاصل می‌شود (بیلوتا و ایوانز^۵، ۲۰۱۳) و استرس شغلی به عنوان یک واکنش عاطفی و فیزیکی به نیازهای شغلی تعریف می‌شود، به ویژه زمانی که با منابع و ظرفیت‌های فرد مطابقت نداشته باشد (لیندهولم^۶، ۲۰۰۶؛ ناکاسیس و اوزونی^۷، ۲۰۰۸). نمونه‌ای از محدود مطالعات این حوزه که ارتباطات بین زوج‌ها را قبل و بعد از درگیری آن‌ها در یک شغل استرس‌زا کنترل کرد، افت ۴۰ درصدی در کیفیت تعامل همسران را گزارش نمود (بودنمن و شانتینات^۸، ۲۰۰۴). یک مطالعه طولی رضایت زناشویی و تغییرات استرس حاد را در یک دوره ۴ ساله بررسی کرد و رضایت کمتری از شرکت‌کنندگان را از ارتباطات خود در دوره‌های پر استرس مشاهده کرد (کامی^۹ و همکاران، ۲۰۰۵).

در درک تأثیر استرس شغلی بر رضایت زناشویی طبق مدل آسیب‌پذیری-استرس-انطباق (VSA) پیامدهای کیفیت زناشویی ناشی از تجربه فرآیندهای انطباقی و متضاد توضیح داده می‌شود (کوهان و برادبری^{۱۰}، ۱۹۹۷). خودتنظیمی رابطه (RSR) به‌عنوان مکانیزم تطبیقی و حفظ رابطه، به تنظیم رفتارها، افکار و احساسات و در تعاملات زناشویی به توانایی زوجین برای درک الگوهای فعالیت رابطه و مشارکت شدید در حمایت از یک رابطه زناشویی سالم اشاره دارد (هالفورد^{۱۱} و همکاران، ۲۰۰۷) و از دو جزء شامل استراتژی‌های رابطه (فعالیت‌هایی که منجر به توسعه رابطه می‌شوند) و تلاش در رابطه (ثبات در استفاده از راهبردها) (ویلسون^{۱۲} و همکاران، ۲۰۰۵). مطالعات نشان دادند که زوج‌هایی که از مکانیسم RSR استفاده

1. McGrath
 2. Anderson
 3. Murray
 4. Cohan & Cole
 5. Bilotta & Evans
 6. Lindholm
 7. Nakasis & Ouzouni
 8. Bodenmann & Shantinath
 9. Kamey
 10. Cohan, & Bradbury
 11. Halford
 12. Wilson



می‌کنند، تجربه بالاتری از رضایت زناشویی دارند (هالفورد و همکاران، ۲۰۰۷؛ براون^۱ و همکاران، ۲۰۱۶) و سطوح تعهد بیشتری در زندگی زناشویی خود دارند (نواک^۲ و همکاران، ۲۰۱۸). از آنجایی که دانش کمی در مورد تأثیر خودتنظیمی بر رضایت زناشویی وجود دارد و با این انتظار که مطالعه حاضر بتواند به با گسترش بیشتر پژوهش‌ها در مورد مسائل زندگی زناشویی پرستاران با در نظر گرفتن اینکه چگونه RSR با رضایت زناشویی پرستاران متاهل مرتبط است، پژوهش حاضر سعی بر آن داشت تا سهم احتمالی استرس بیرونی را در محدود کردن تجربیات صمیمی در رابطه و نقش خودتنظیمی را در این رابطه با ارزیابی فرضیه زیر مورد بررسی قرار دهد.

• خودتنظیمی در رابطه به طور معناداری رابطه بین استرس شغلی و رضایت زناشویی را میانجی‌گری می‌کند.

روش پژوهش

داده‌ها از ۲۵۲ پرستار متاهل از ۹ بیمارستان دولتی و ۵ بیمارستان خصوصی در تهران جمع‌آوری شد. پرستاران متاهل و بیمارستان‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس و داوطلبانه برای مشارکت انتخاب شدند. به منظور رعایت اصول اخلاقی پژوهش، مجوز ورود به بیمارستان و مجوز تکمیل پرسشنامه از سرپرستان اخذ شد. تمامی پرستاران از محرمانه بودن اطلاعات شخصی و نام بیمارستان محل کارشان مطلع شدند. از ۲۵۲ پرستار متاهل، ۱۹۱ نفر (۷۵٪) زن و ۶۱ (۲۴٪) مرد بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۳۷/۱۹ سال و میانگین طول مدت ازدواجشان ۱۱/۶ سال ازدواج، و تعداد فرزندان آنها بین ۰-۴ متغیر بود. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس ارزیابی رابطه (RAS) (هندریک^۳ و همکاران، ۱۹۸۸) با ۷ گویه و آلفای کرونباخ ۰/۸۵، مقیاس خودتنظیمی در رابطه (RSR) (ویلسون و همکاران، ۲۰۰۵) در ۱۶ گویه و همسانی درونی ۰/۸۳ و شاخص استرس مرتبط با شغل (JRTI) (ووتن^۴ و همکاران، ۲۰۱۰) شامل ۱۲ گویه با آلفای ۰/۷۷ بود.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر استرس شغلی و خودتنظیمی در رابطه به عنوان متغیرهای برون‌زاد و رضایت زناشویی به عنوان متغیر درون‌زاد ارائه شد. ضرایب مسیر ساختاری بین استرس شغلی و خودتنظیمی در رابطه، متغیرهای مستقل، رضایت زناشویی و متغیر وابسته با روش مدل ساختاری برآورد شد که در شکل ۱ مشاهده می‌شود. به‌طورکلی، نتایج مدل ساختاری برازش مدل خوبی را با داده‌ها نشان داد.

(CMIN= 644.5, df= 360, CMIN/DF = 1.79, CFI = .90, GFI=.87, TLI = .88, IFI=.90, RMSEA= .05).

با توجه به شکل ۱، نتیجه نشان می‌دهد که RSR به‌طور مثبت بر رضایت زناشویی تأثیر می‌گذارد ($\beta=0/66$). این شکل نشان می‌دهد که تأثیر خودتنظیمی در روابط زناشویی بر افزایش رضایت از رابطه در

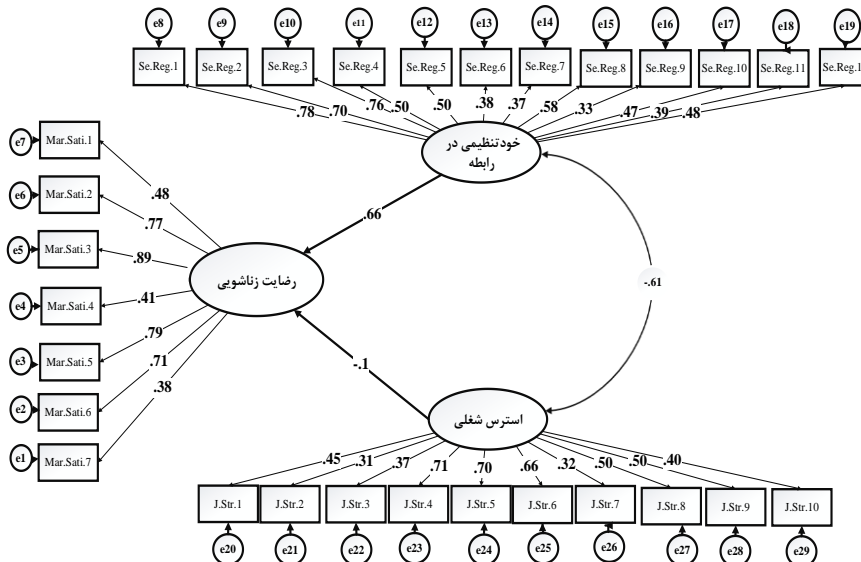
¹.Brown

².Novak

³.Hendrick

⁴.Wooten

پرستاران متأهل مثبت و مستقیم است. علاوه بر این، این شکل یک ارتباط منفی بین استرس شغلی و RSR را نشان می‌دهد. با افزایش استرس شغلی و کاهش خودتنظیمی در پرستاران، تأثیر مستقیم استرس شغلی بر رضایت زناشویی منفی و غیرمعتادار است.



شکل ۱: تحلیل مسیر روابط بین رضایت زناشویی (متغیر درون‌زاد) و استرس شغلی و خودتنظیمی در رابطه (متغیرهای برون‌زاد)

نتایج همچنین نشان داد خودتنظیمی نقش میانجی را در رابطه با استرس شغلی و رضایت زناشویی ایفا می‌کند. ارتباط بین استرس شغلی و رضایت زناشویی با خودتنظیمی در روابط زناشویی در مدل میانجی کامل است ($\beta = -.41, SE = .19, 95\% CI = -.53, -.26$). براساس نتایج مورد بحث، می‌توان نتیجه رفت که RSR به طور معناداری رابطه بین استرس شغلی و رضایت زناشویی را میانجی‌گری می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش تأیید نمود که استرس شغلی با رضایت زناشویی در میان پرستاران متأهل شهر تهران همبستگی منفی و معنادار دارد. در نتیجه، نتایج حاضر توصیه می‌کنند که استرس شغلی می‌تواند نقش مسری داشته باشد و بر تجربیات زناشویی پرستاران متأهل تأثیر بگذارد. همچنین، یافته‌ها نشان داد که RSR بالاتر با رضایت زناشویی ارتباط مثبت دارد. علاوه بر این، نقش میانجی RSR بین استرس شغلی و رضایت زناشویی تأیید شده است. این مشاهدات گزارش‌های پیشین را در مورد پیامدهای منفی احتمالی استرس شغلی در ازدواج تأیید می‌کند (بودنمن، ۲۰۱۵؛ فالکونیر^۱ و همکاران، ۲۰۱۵). شرایط شغلی چالش برانگیز و پیامدهای ناشی از آن منجر به ناهماهنگی و استرس در روابط زوجین می‌شود. براین اساس، مشکلات و مسائل کاری می‌تواند زندگی زناشویی را تحت تأثیر قرار دهد. علاوه بر این، یافته‌ها حاکی از تأثیر معنادار

۱. Falconier



استرس شغلی پرستاران بر رضایت زناشویی است. این به این دلیل است که پرستاران زمان زیادی را در محیط کار می گذرانند و وظایف زیادی را متحمل می شوند. همچنین ممکن است در وظایف و عملکردهای خود، به ویژه در محیط خانه، با محدودیت هایی مواجه شوند. نتایج این پژوهش، مطالعات قبلی در مورد RSR و تأثیر آن بر ایجاد رضایت زناشویی را توسعه می دهد (ویلسون و همکاران، ۲۰۰۵). علاوه بر این، رضایت از روابط زناشویی با RSR مرتبط است (هالفورد و همکاران، ۲۰۰۷). بر این اساس، RSR ممکن است همسران را به گونه ای هدایت کند که از طریق تغییر در باورها، خلق و خوی و رفتارها و همچنین تغییر شیوه تعاملات از طریق کنترل و تنظیم عاطفی، توانایی سازگاری بهتری داشته باشند.

نتایج پژوهش حاضر می تواند پرستاران سلامت جامعه را آگاه سازد تا محیطی بهتر برای کاهش فشار و استرس شغلی پرستاران فراهم کنند تا به کاهش تعارض خانواده و ازدواج آنان کمک کند. این یافته همچنین ممکن است برای آموزش زناشویی نیز اعمال شود. همچنین، RSR بالا ممکن است به پرستاران کمک کند تا روابط بهتری با بیماران و همکاران خود در محیط کار داشته باشند و استرس شغلی خود را کاهش دهند. این یافته ها همچنین بینش بیشتری برای پزشکان و درمانگرانی که با زوج ها کار می کنند فراهم می کند. ماهیت مقطعی پژوهش، استفاده از پرسشنامه های خودگزارشی و امکان مطلوبیت اجتماعی در پاسخگویی به پرسشنامه ها به ویژه زمانی که سرپرستان از تکمیل پرسشنامه پرستاران مطلع بودند، را می توان از محدودیت های این پژوهش دانست.

ملاحظات اخلاقی در پژوهش

تأیید اخلاقی: این مطالعه مطابق با استانداردهای اخلاقی اعلامیه هلسینکی ۱۹۶۴ و رعایت اصول محرمانگی و رضایت آگاهانه انجام شد.

حمایت مالی: این مطالعه بدون دریافت حمایت مالی از سازمان یا شخص انجام شده است.

مشارکت نویسندگان: مسئولیت کلیه مراحل مطالعه بر عهده نویسنده مسئول است.

تضاد منافع: هیچ تضاد منافع شخصی یا سازمانی برای این مطالعه وجود ندارد.

قدردانی: محقق از تمامی پرستاران، سوپروایزرها و مدیران بخش های بیمارستانها برای مشارکت در این تحقیق قدردانی می کند.

منابع فارسی

- | | |
|--|---|
| حیدری، محمود، و حسین پور، سوسن. (۱۳۸۶). تأثیر نوبت کاری بر رضایت زناشویی پرستاران. خانواده پژوهی، ۲(۸)، ۳۴۱-۳۵۴. [لینک] | در پرستاران بیمارستان های تهران. مشاوره شغلی و سازمانی، ۴(۱۳)، ۲۴-۵۷. [لینک] |
| پیمان، پاک فائزه، منصور، لادن، صادقی، منصوره سادات، و پوراابراهیم، تقی. (۱۳۹۱). رابطه استرس شغلی با رضایت زناشویی و سلامت روان | رجبی، غلامرضا، سروسستانی، یعقوب، اصلانی، خالد، و خجسته مهر، رضا. (۱۳۹۲). عوامل پیش بینی کننده رضایت زناشویی در پرستاران زن متاهل. مجله پرستاری ایران، ۲۶(۸۲)، ۲۳-۳۳. [لینک] |

References

- Anderson, S. A., Russell, C. S., & Schumm, W. R. (1983). Perceived marital quality and family life-cycle categories: A further analysis. *Journal of Marriage and the Family*, 127-139. [10.2307/351301](https://doi.org/10.2307/351301). [Link]
- Bilotta, E., & Evans, G. W. (2013). Environmental stress. *Environmental psychology: an introduction*, 27-35. <https://doi.org/10.1002/9781119241072.ch4>. [Link]
- Bodenmann, G. (2005). Dyadic coping and its significance for marital functioning. *Couples Coping with Stress: Emerging Perspectives on Dyadic Coping*, 1(1), 33-50. [10.1037/11031-002](https://doi.org/10.1037/11031-002). [Link]
- Bodenmann, G., & Shantinath, S. D. (2004). The Couples Coping Enhancement Training (CCET): A new approach to prevention of marital distress based upon stress and coping. *Family Relations*, 53(5), 477-484. [10.1111/j.0197-6664.2004.00056.x](https://doi.org/10.1111/j.0197-6664.2004.00056.x). [Link]
- Brown, M., Larson, J., Harper, J., & Holman, T. (2016). Family-of-origin experience and emotional health as predictors of relationship self-regulation in marriage. *Journal of Family Therapy*, 38(3), 319-339. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12066>. [Link]
- Cohan, C. L., & Bradbury, T. N. (1997). Negative life events, marital interaction, and the longitudinal course of newlywed marriage. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(1), 114. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.1.114>. [Link]
- Cohan, C. L., & Cole, S. W. (2002). Life course transitions and natural disaster: Marriage, birth, and divorce following Hurricane Hugo. *Journal of Family Psychology*, 16(1), 14-25. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.16.1.14>. [Link]
- Falconier, M. K., Jackson, J. B., Hilpert, P., & Bodenmann, G. (2015). Dyadic coping and relationship satisfaction: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 42, 28-46. [10.1016/j.cpr.2015.07.002](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.07.002). [Link]
- Grosswald, B. (2004). The effects of shift work on family satisfaction. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 85(3), 413-423. [10.1606/1044-3894.1503](https://doi.org/10.1606/1044-3894.1503). [Link]
- Halford, W. K., Lizzio, A., Wilson, K. L., & Occhipinti, S. (2007). Does working at your marriage help? Couple relationship self-regulation and satisfaction in the first 4 years of marriage. *Journal of Family Psychology*, 21(2), 185. [10.1037/0893-3200.21.2.185](https://doi.org/10.1037/0893-3200.21.2.185). [Link]
- Halford, W. K., Sanders, M. R., & Behrens, B. C. (1994). Self-regulation in behavioral couples' therapy. *Behavior Therapy*, 25(3), 431-452. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80156-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80156-X). [Link]
- Hendrick, S. S., Dicke, A., & Hendrick, C. (1998). The relationship assessment scale. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15(1), 137-142. <https://doi.org/10.1177/0265407598151009>. [Link]
- Kamey, B. R., Story, L. B., & Bradbury, T. N. (2005). Marriages in context: Interactions between chronic and acute stress among newlyweds. In T. A. Revenson, K. Kayser, & G. Bodenmann (Eds.), *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping* (pp. 13-32). Washington,



- DC: American Psychological Association. [Link]
- Khalatbari, J., Ghorbanshiroudi, S., Azari, K. N., Bazleh, N., & Safaryazdi, N. (2013). The relationship between marital satisfaction (based on religious criteria) and emotional stability. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 869-873. [10.1016/j.sbspro.2013.06.664](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.664). [Link]
- Lindholm, M. (2006). Working conditions, psychosocial resources and work stress in nurses and physicians in chief managers' positions. *Journal of Nursing Management*, 14(4), 300-309. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2934.2006.00636.x>. [Link]
- McGrath, A., Reid, N., & Boore, J. (2003). Occupational stress in nursing. *International journal of nursing studies*, 40(5), 555-565. [https://doi.org/10.1016/S0020-7489\(03\)00058-0](https://doi.org/10.1016/S0020-7489(03)00058-0). [Link]
- Murray, S. L., Holmes, J. G., Griffin, D. W., & Derrick, J. L. (2015). The equilibrium model of relationship maintenance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 108(1), 93-113. <https://doi.org/10.1037/pspi000004>. [Link]
- Nakasis, K., & Ouzouni, C. (2008). Factors influencing stress and job satisfaction of nurses working in psychiatric units. *Health Science*, 2(4), 183-195. [Link]
- Novak, J. R., Smith, H. M., Larson, J. H., & Crane, D. R. (2018). Commitment, forgiveness, and relationship self-regulation: An actor partner interdependence model of relationship virtues and relationship effort in couple relationships. *Journal of Marital and Family Therapy*, 44(2), 353-365. <https://doi.org/10.1111/jmft.12258>. [Link]
- Wilson, K. L., Charker, J., Lizzio, A., Halford, W. K., & Kimlin, S. (2005). Assessing how much couples work at their relationships: The Behavioral Self-Regulation for Effective Relationships Scale. *Journal of Family Psychology*, 91, 385-393. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.19.3.385>. [Link]
- Wooten, N. R., Fakunmoju, S. B., Kim, H., & LeFevre, A. L. (2010). Factor structure of the job-related tension index among social workers. *Research on Social Work Practice*, 20(1), 74-86. <https://doi.org/10.1177/1049731509331852>. [Link]



© 2023 Alzahra University,

Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0 license)