

مقاله اصلی

اثر بخشی برنامه توانمندسازی روانشناختی مبتنی بر تجارب زیسته پرستاران بر تعارض کار-خانواده و استرس شغلی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۲۸ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۵/۳۱

چکیده

مقدمه: توانمندی نیروی انسانی مهم‌ترین عامل بقا سازمان‌هایی مانند بیمارستان‌ها است که در درمان و حفظ سلامت جسمانی و روانی بیماران نقش مهمی را ایفا می‌کند؛ بنابراین توجه ویژه به توانمندسازی افراد در بیمارستان‌ها از هر سازمانی با اهمیت‌تر می‌باشد؛ لذا هدف پژوهش حاضر توانمندسازی روان‌شناختی مبتنی بر تجارب زیسته پرستاران و کاهش تعارض کار-خانواده و استرس شغلی است.

روش کار: جامعه آماری کلیه پرستاران زن بیمارستان‌های مشهد بود که از این میان ۲۸ نفر برای شرکت در پژوهش اعلام آمادگی کردند. لذا به صورت داوطلبانه انتخاب و به شکل تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۴ نفر) گمارش شدند. پرستاران گروه آزمایش در برنامه توانمندسازی روانشناختی مبتنی بر تجارب زیسته پرستاران شرکت کردند و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. تمامی افراد شرکت‌کننده پرسشنامه‌های تعارض کار-خانواده و استرس پرستاری را در پیش‌آزمون و پس‌آزمون تکمیل کردند. داده‌ها با آزمون آنکووا تحلیل شد.

نتایج: نتایج نشان داد که برنامه مدنظر در کاهش تعارض‌های کار و خانواده و نیز کاهش استرس شغلی مؤثر است که همسو با پژوهش‌های پیشین می‌باشد.

نتیجه‌گیری: توانمندسازی روانشناختی، پرستاران را واجد برخی ویژگی‌ها و مهارت‌ها می‌کند که بتوانند بر افکار، احساسات، هیجانات و رفتارهای خود آگاهی بیشتری داشته باشند و از شکل‌گیری یا تشدید تنش‌های به وجود آمده در محیط کار که زندگی خانوادگی را نیز به صورت منفی تحت تأثیر قرار می‌دهد، پیش‌گیری کنند. توانمندسازی روان‌شناختی با تأکید بر رفتار کنش‌گرا به جای رفتار واکنشی باعث می‌شود که افراد شاغل به شیوه کارآمدتر و مسئولانه‌تری با رویدادهای زندگی کاری مقابله کنند.

کلمات کلیدی: توانمندسازی روانشناختی، تعارض کار و خانواده، استرس شغلی، پرستاران

سهیلا تیموری درمیان^۱
حسین سلیمی بجمستانی^{۲*}
مهدی زارع بهرام‌آبادی^۳

^۱دانشجوی دکتری مشاوره، واحد علوم و تحقیقات،
دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۲دانشیار، گروه مشاوره، دانشگاه علامه طباطبائی،
تهران، ایران (نویسنده مسئول)

^۳دانشیار، گروه علوم رفتاری، پژوهشکده تحقیق و
توسعه علوم انسانی، سازمان سمت، تهران، ایران

Email: h.salimi.b@gmail.com

مقدمه

امروزه، تحت شرایط تحولات جهانی و ملی، شرایط دائم-التغیری بر ماهیت کار حاکم شده است و متناسب با گذر جامعه از اقتصاد صنعتی به اقتصاد خدماتی، خودگردانی و تعدیل در شغل‌های برنامه‌ریزی شده و یکنواخت، طراحی سازمانی کمتر بوروکراتیک و انتظارات دانش‌محور برای کار معنادار افزایش یافته است (۱)؛ لذا سازمان‌ها بیش از گذشته نیازمند نیروی انسانی متخصص و توانمند هستند؛ این مسئله به اندازه‌ای دارای اهمیت است که نظریه‌های اقتصادی نیز منابع انسانی را جایگزین مناسبی برای منابع مالی می‌دانند. امروزه سازمان‌ها بطور روزافزونی متکی بر کارکنانی، خودگردان و خودمدیر هستند و برای پیشی گرفتن از یکدیگر به جای فناوری جدید یا سرمایه-های مالی به کارکنانی خوداتکا، خلاق، مبتکر و دارای اعتماد به نفس نیاز دارد که به سازمان و اهداف آن تعهد داشته باشند (۲). توانمندسازی کارکنان یکی از ابزارهای مؤثر برای افزایش بهره‌وری کارکنان و استفاده بهینه از ظرفیت‌های فردی و گروهی آن‌ها در راستای اهداف سازمانی است. در دو دهه اخیر توانمندسازی کارکنان به یکی از مهم‌ترین دل‌مشغولی‌های مدیران سازمان تبدیل شده است؛ چون اعتقاد بر این است که بقا و توسعه سازمان، زمانی تحقق می‌یابد که سازمان از نیروهای دانشی، خلاق و با انگیزه درونی، برخوردار باشد که توانایی حل مسئله و خودگردانی در امور را داشته باشند (۳).

از سوی دیگر، در جوامع امروزی کارمندان به طور مداوم با چالش‌های مرتبط با تعارض بین نقش‌های کاری و خانوادگی روبه‌رو هستند (۴). اگرچه بسیاری از پژوهشگران ابتدا تصور می‌کردند که کار و خانواده دو دنیای مجزا هستند اما مطالعات تجربی و مقالات مروری بی‌شماری نشان می‌دهند که این دو حوزه نه تنها با هم در ارتباط هستند بلکه از یکدیگر تأثیر می‌پذیرند (۵) و هر شخصی صرف نظر از ویژگی‌های جمعیتی شناختی، وضعیت اجتماعی- اقتصادی و یا ساختار خانوادگی تحت تأثیر مسائل مرتبط با کار و خانواده به ویژه تعارض بین این دو حوزه قرار دارد (۶). پژوهشگران تعارض کار- خانواده

را به عنوان یک نوع تعارض بین نقشی تعریف کرده‌اند که در آن فشارها و تقاضاهای ناشی از حوزه‌های کار و خانواده با هم ناسازگار هستند به صورتی که بر آوردن تقاضاهای هر دو حوزه بسیار مشکل است و این مسئله منجر به ایجاد استرس و احساسات ناخوشایند می‌شود (۷). امروزه تعارض کار- خانواده به عنوان یکی از مهمترین مسائل در دنیای شغلی در نظر گرفته می‌شود (۸). از سوی دیگر، آهنگ سریع زندگی کاری مدرن در بخش‌های خصوصی و عمومی (۹)، افزایش سطح استرس تجربه شده و تأثیر منفی آن روی سلامت عمومی و بهزیستی روانی ادراک شده (۳) مطالعه تعامل کار- خانواده و جستجوی راه‌حل‌های برای کمک به تعادل و مدیریت تعارض بین آنها را ضروری می‌سازد.

باید افزود که شرایط فوق استرس‌های بسیاری را در پی دارد که استرس در محیط کار از جمله آن است و می‌تواند بر سلامتی، احساسات فردی و رضایت شغلی تأثیر بگذارد و در موارد شدید ممکن است به صورت نشانگان فرسودگی ظاهر شود (۱۰). استرس شغلی زمانی رخ می‌دهد که بین نیازهای شغلی با توانایی‌ها، قابلیت‌ها و خواسته‌های فرد هماهنگی نباشد (۱۱). لازاروس در نظریه‌ی روانی اجتماعی استرس، بیان می‌کند که خاستگاه استرس نه در فرد و نه در محیط به صورت منفرد وجود ندارد، بلکه حاصل تبادل این دو با یکدیگر است. به بیان دیگر استرس بیانگر شناخت‌ها و هیجانات ادراک شده درونی و عوامل استرس‌زا نشان دهنده برخی مطالبات موقعیتی نظیر رخداد شدید یا درد مداوم است (۱۲). در نتیجه زمانی که استرس مدیریت نشود، به صورت تجمعی به سطوحی می‌رسد که پتانسیل آسیب‌زدن به سلامتی و رفاه و ایجاد پریشانی را دارد که فرسودگی شغلی یکی از این پیامدهاست (۱۳).

با این تفاسیر باید گفت که پرستاران از جمله افرادی هستند که ارتباط تنگاتنگ و نزدیک با سایر مردم دارند، مسئولیت سلامتی و زندگی انسان‌ها را به دوش میکشند و با بیماران و بیماری‌های درمان‌ناپذیر روبرو هستند. از این رو پیوسته فشارهای روانی شدیدی را تجربه می‌کنند (۱۴). در شغل پرستاری عواملی مانند

و طرح این مسأله در ایجاد انگیزه و افزایش تلاش مدیران بیمارستان‌ها و حتی خود پرستاران شاغل می‌تواند زنگ هشدار باشد در جهت کسب آگاهی بیشتر که متأسفانه این خلأ به راحتی در نظام سلامت و درمان کشور قابل مشاهده است. در نتیجه، با توجه به مطالب بیان شده، پژوهش حاضر در پی پاسخ-گویی به این سؤال است که آیا برنامه توان‌مندسازی روان-شناختی مبتنی بر تجارب زیسته پرستاران بر تعارض متقابل کار-خانواده و استرس شغلی تأثیر دارد؟

روش کار

جامعه آماری پژوهش کلیه پرستارانی بود که بر اساس ملاک-های ورود شامل پرستار زن با تحصیلات حداقل لیسانس، سابقه کار بالای پنج سال و سن بین ۲۵ تا ۵۰ سال پس از طی فراخوان ده روزه، به پژوهش وارد شدند. از این میان تعداد ۲۸ نفر برای شرکت در پژوهش اعلام آمادگی کردند. به دلیل محدود بودن تعداد افراد متقاضی کلیه این افراد به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. در نهایت، با توجه به طرح پژوهش افراد متقاضی به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۴ نفر) و کنترل (۱۴ نفر) جایگزین شدند. روش انتساب تصادفی نمونه‌ها در گروه‌ها به این صورت بود که بعد از انتخاب کلیه افراد شرکت‌کننده، ابتدا جدول اعداد تصادفی تهیه شد و توسط فردی ناآشنا با مطالعه، آزمودنی‌ها با نماد اعداد تصادفی به دو گروه انتساب یافتند. قابل ذکر است که ملاک‌های خروج از پژوهش شامل عدم تعهد به قوانین جلسه آموزشی و غیبت بیش از یک جلسه بود که در طول اجرای پژوهش این موارد رخ نداد. در ادامه به منظور جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس‌های زیر استفاده شد.

پرسشنامه تعارض کار و خانواده: این پرسشنامه ۱۸ گویه‌ای چندبعدی تعارض کار و خانواده توسط کارلسون و همکاران (۱۷) تهیه گردید که ابعاد ششگانه تعارض کار و خانواده را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. ماده‌های این پرسشنامه به شش مقوله

نوبت کاری، فشار کاری زیاد، تعارض با همکاران، مشاهده رنج و مرگ بیماران، مسئولیت‌های حرفه‌ای و مسائل مرتبط با نظام اداری، استرس‌های شغلی محسوب می‌شوند و این استرس‌های شغلی در درازمدت به فرسودگی شغلی نیز منتهی می‌شوند (۱۵). اما با این حال، به دلایل گوناگون کمتر به توانمندسازی پرستاران در تمامی بخش‌ها پرداخته می‌شود. توانمندسازی پرستاران توسط مدیران پرستاری، می‌تواند مشارکت فعال آنها را در حل مشکلات سیستم‌های بهداشتی درمانی بالا برده و آنها را به عضوی موثر در تیم‌های درمانی تبدیل نماید (۱۶).

لذا در بررسی بین مشاغل مختلف از جمله پرستاری، تعارض در مسائل کار و خانواده امری اجتناب‌ناپذیر تلقی می‌شود اما در مقابل بی‌شک تطبیق توانایی‌ها و رفتارها و استعدادها فرد با مشاغل مورد نیاز جامعه سبب کارایی و ثمربخشی بیشتر، بهبود کیفیت کار، موفقیت و رضایت آنها می‌شود که این مسأله هم مورد غفلت زیادی واقع شده است و این کمبود توجه به مسائلی از این‌گونه متأسفانه آسیب‌های جبران‌ناپذیری هم به سلامت فرد و هم نظام سلامت خواهد زد. با توجه به پیامدهای زیان‌بار مطرح شده و اثرات سوء بر ابعاد مختلف زندگی فردی، خانوادگی و شغلی و از طرفی رواج دیدگاه‌های مساوات‌طلبانه در زمینه‌های کار - خانواده و تلاش برای برقراری تعادل بین حوزه‌های مختلف زندگی و از طرف دیگر افزایش میزان ساعات کاری و افزایش استرس شغلی ناشی از آن است که اهمیت انجام پژوهش حاضر را در جهت بالابردن آگاهی و آموزش روش‌های افزایش تاب‌آوری در برابر تعارض‌ها و استرس‌های بیش از حد محیط و شغل که گاهی افراد را بسیار ناتوان می‌کند، دو چندان می‌شود.

بنابراین باید مسائل مطرح شده فوق در مراکز بیمارستانی مورد توجه قرار گیرد ولی در شرایط کنونی افراد دارای مدرک پرستاری فقط و فقط بر اساس شاخص کمبود نیرو در بخش‌های مورد نیاز مشغول به فعالیت می‌شوند و این مسأله توجه به خصوصیات روان‌شناختی فرد مورد غفلت واقع شده است. بیان

شیوه نمره‌گذاری از یک (اصلاً استرس ندارم) تا پنج (این موقعیت شامل وظایف من نمی‌شود) می‌باشد که حد پایین نمره ۵۷ و حد بالایی نمرات ۲۸۵ است و نمرات بالاتر نشان از استرس بیشتر می‌باشد. در مطالعه محمدرقی زاده (۲۰) پایایی پرسشنامه بر اساس یک مطالعه مقدماتی بر روی نمونه ۳۰ نفری پایایی پرسشنامه ۰/۸۴ و دامنه اعتبار زیرمقیاس‌ها از ۰/۸۸ تا ۰/۶۵ بود. برنامه توانمندسازی روانشناختی: پروتکل آموزشی در ۱۰ جلسه طراحی شده است. در هر جلسه مفاهیم اساسی و پایه‌ای توانمندسازی روانشناختی و تعارض کار - خانواده و استرس شغلی مورد بحث قرار گرفت. جلسات به صورت گروهی اداره شدند. تعداد کل جلسات شامل یک جلسه مقدماتی و ۱۰ جلسه که یک جلسه آشنایی و اجرای پیش‌آزمون و ۸ جلسه آموزشی و جلسه آخر جمع‌بندی و اجرای پس‌آزمون بود. جلسات به میزان ۱۲۰ تا ۱۸۰ دقیقه با فراوانی دو بار در هفته یک جلسه حضوری و یک جلسه آنلاین اجرا شد. فشرده رئوس جلسات آموزشی به شرح ذیل است:

سه گویه‌ای تقسیم می‌شوند. به این صورت که سه گویه اول، تعارض کار و خانواده مبتنی بر زمان، سه گویه دوم تعارض خانواده کار مبتنی بر زمان، سه گویه سوم تعارض کار و خانواده بر مبنای توان فرسایی، سه گویه چهارم تعارض خانواده کار مبتنی بر توان فرسایی، سه گویه پنجم تعارض کار و خانواده مبتنی بر رفتار و سه گویه ششم تعارض خانواده کار مبتنی بر رفتار را می‌سنجند. در هر گویه جواب‌ها با قراردادن علامت در ستون‌های پنجگانه (از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) نمره‌ای از یک تا پنج می‌گیرد که حداقل نمره ۱۸ و حداکثر آن ۹۰ است و نمرات بالاتر نشان از تعارض بیشتر می‌باشد. کارلسون و همکاران (۱۷) روایی این پرسشنامه را ۰/۷۱ و میزان پایایی آلفای کرونباخ را بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۷ گزارش کردند. همچنین متشرعی (۱۸) در پژوهش خود، ضریب آلفای ۰/۹۱ برای این پرسشنامه گزارش کرده است. پرسشنامه استرس پرستاری: فورن (۱۹) پرسشنامه‌ای شامل ۵۷ گویه‌ای جهت سنجش استرس پرستاران را تهیه کردند که پاسخ‌های آن بر اساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت می‌باشد.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزشی

جلسه	موضوع جلسه	محتوا
مقدماتی	آشنایی با کلیات دوره آموزشی	ارائه توضیح و تعریف مناسب درباره توانمندسازی روانشناختی و تعارض کار - خانواده و استرس شغلی و اهمیت تعادل این دو حوزه در زندگی فرد / چگونگی عملکرد و تاثیر توانمندسازی روانشناختی بر زندگی کاری و خانوادگی تشریح می‌شود.
اول	خودشناسی، شناخت اهداف در شغل و خانواده	بیان آثار و فواید قدرتمند خودشناسی آگاهی فرد از انتظارات نقشی در رابطه با شغل، ازدواج، فرزندپروری و زندگی شخصی بیان نقش شناسایی اهداف در زندگی شغلی و خانوادگی و تاثیر آن بر مدیریت مناسب تعارض ها و استرس ها بیان موثر انتظارات و مزایای آن در روابط بین فردی بیان آثار و فواید دست یافتن به حس شایستگی
دوم	خود شناسی، باورها و معنای زندگی و معنویت	تشریح چگونگی فرآیند خودشناسی و آگاهی از اثر این عامل مهم در ارتباطات با دیگر افراد و در نقش های کار و خانوادگی / توانا شدن فرد در ارزیابی واقع بینانه از خود و نقش‌هایش شناسایی باورها و ارزشهای فرد و ایجاد ارتباط با معنای صحیح زندگی واقعی تشریح مولفه احساس معنی داری از ابعاد توانمندسازی روانشناختی و آثار مفید آن بیان و آموزش راههای تقویت زندگی معنوی و بهره گیری از منافع آن
سوم	مهارت حل مسئله و تصمیم گیری	آشنایی با روند حل مسئله و تصمیم گیری به عنوان مهارت شناختی و رفتاری در جهت کمک به فرد تا به طور آگاهانه و هدفمند با مسائل و مشکلات برخورد کند

تشریح فرایند و گام های حل مسئله و تصمیم گیری	
بیان مسائل مربوط به رعایت حقوق دیگران در تصمیم گیری و نقش آن در کاهش تعارضات و استرس ناشی از آن	
در کنار حل مسئله تشریح مزایای انعطاف پذیری در انجام نقش های مختلف	
تشریح مولفه حق انتخاب (خودسامانی) در توانمندسازی روانشناختی و مزایای دست یابی به آن	
تشریح مهمترین ابزارها در ارتباط با خانواده و دیگر افراد در حین انجام تکالیف زندگی و یادگیری مهارت های غنی سازی روابط (گوش دادن، همدلی کردن، بازخورد، ابراز کردن خود)	چهارم
بررسی و شناخت تکالیف زندگی	
بررسی و شناخت سبک زندگی فرد و شیوه یافتن راه حل ها در رسیدن به اهداف	
بررسی تکالیف مهم زندگی فرد در انجام رسالت فردی در قبال جامعه و عشق	
تشریح علاقه اجتماعی و درک اهمیت آن در سلامت روان	
تشریح رفتارهای مختلف انسان در مواجهه با تعارض با تعارض خانوادگی	پنجم
توضیح راهکارهای شایع و ناکارآمد افراد در حل تعارض خانوادگی	
شناسایی موانع زندگی و نحوه و سبک کنار آمدن افراد با این موانع	
اولویت بندی نیازها و اهمیت شناخت تعارض های حاصل از عدم ارضا نیازها	
بررسی میزان تعهد افراد در قراردادهای رسمی و غیر رسمی حاصل از مذاکرات	
تشریح مولفه موثر بودن از ابعاد توانمندسازی روانشناختی و اهمیت دست یافتن فرد به آن	
شناخت مشکلات ناشی از عدم وجود مهارت های ارتباطی موثر و وجود الگوهای ارتباطی ناکارآمد در ارتباط با همسر و فرزندان و همکاران	ششم
ارائه و آموزش مهارت های مورد نیاز جهت جستجوی حمایت اجتماعی و ارائه حمایت گری مطلوب از لحاظ هیجانی و رفتاری	
بهبود و تقویت آنها (مهارت های موثر)	
ارائه و آموزش مهارت های مورد نیاز برای گفتگوی سازنده و هم جنبه های مثبت ارتباط غیر کلامی	
تشریح ارتباط موثر و اهمیت قدردانی و مزایای آن در ارتباطات بین فردی زندگی و شغل	
تشریح اهمیت روشن سازی برنامه ها و اهداف شغلی و رفع خطر و پیامدهای اهمال کاری	هفتم
تشریح و توضیح انواع سبک های مقابله ای افراد در برخورد با مسائل	
اولویت بندی کردن وظایف بر اساس ماتریس زمان	
مدیریت زمان شامل اولویت بندی و برنامه ریزی وظایف شغلی	
شناخت و بررسی استراتژی های متفاوت افراد در برخورد با کار و افراد	
ارائه و آموزش مهارت های مورد نیاز در مدیریت زمان و انتقاد سازنده	
تشریح مولفه اعتماد از ابعاد توانمندسازی روانشناختی و مزایای آن	
بررسی عوامل استرس زای شغلی (بار کاری بیش از حد، شیفت نوبت کاری، خطرات فیزیکی، استرس فناوری)	هشتم
بررسی پیامدهای استرس کاری (سرکوب عاطفی، کناره گیری، افسردگی، نارضایتی شغلی، دلزدگی، کاهش عزت نفس)	
ارائه و آموزش مهارت های مورد نیاز جهت مدیریت استرس	
آشنایی با پیامدهای استرس کاری و آسیب های حاصل به احساس بهزیستی فرد	
ارائه تعاریفی از استرس ناشی از تعارض و پرداختن به تفاوت افراد در مواجهه با استرس و علت تفاوت ها	
تشریح تاثیر مذهب و معنویت در کنار آمدن با استرس های گوناگون ناشی از تداخل حیطه های کار و خانواده	

پیش آزمون به وسیله پرسش نامه های تعارض متقابل کار - خانواده و استرس شغلی مورد ارزیابی قرار گرفتند. سپس

ابتدا پرستاران متقاضی شرکت کننده در دوره آموزشی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند و هر دو گروه در مرحله

پروتکل آموزشی طراحی شده به گروه آزمایش آموزش داده شد و در طول این دوره گروه کنترل هیچ آموزشی را دریافت نکرد. پس از پایان جلسات آموزش، در مرحله پس آزمون مجددا پرسشنامه تعارض کار- خانواده و استرس شغلی برای هر دو گروه اجرا شد و در نهایت پس از گردآوری پرسش نامه‌ها اثربخشی پروتکل آموزشی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح توصیفی شاخص‌های گرایش مرکزی و شاخص‌های پراکندگی نمرات آزمودنی‌ها مورد بررسی قرار گرفت. در سطح استنباطی با توجه به برقراری مفروضه‌ها آمار پارامتریک از آزمون تجزیه و تحلیل کوواریانس (ANCOVA) جهت تحلیل داده‌ها استفاده شد.

نتایج

شرکت‌کنندگان در دو گروه ۱۴ نفری (در مجموع ۲۸ نفر) حضور داشتند که میانگین سنی آن‌ها در گروه آزمایش و کنترل به ترتیب ۴۱/۶۴ و ۳۷/۱۴ و میانگین سابقه کاری آن‌ها به ترتیب ۱۵/۷۹ و ۱۳/۵۰ بود. همچنین تحصیلات ۷۱/۴۳ درصد از افراد پاسخ‌دهنده در گروه آزمایش کارشناسی و ۲۸/۵۷ درصد آنها کارشناسی ارشد و تحصیلات ۸۵/۷۱ درصد از افراد پاسخ‌دهنده در گروه کنترل کارشناسی و ۱۴/۲۹ درصد آنها کارشناسی ارشد بود. در ادامه میانگین و انحراف معیار نمرات شرکت‌کنندگان به تفکیک گروه‌ها ارائه می‌گردد:

جدول ۲. مقادیر آمار توصیفی شاخص استرس شغلی و تعارض کار-خانواده

شاخص	آزمایش		کنترل	
	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
استرس شغلی	۱۵۲/۹۲	۲۶/۲۲۸	۱۳۵/۲۸	۱۹/۲۹۶
تعارض کار- خانواده مبتنی بر زمان	۱۰/۶۴	۳/۳۴۲	۷/۵۰	۱/۹۵۳
تعارض خانواده - کار مبتنی بر زمان	۹/۱۴	۲/۵۹۷	۶/۸۵	۱/۵۶۱
تعارض کار- خانواده بر مبنای توان فرسایی	۱۰/۲۱	۲/۸۰۶	۷/۴۲	۱/۹۴۹
تعارض خانواده - کار مبتنی بر توان فرسایی	۸/۴۲	۳/۶۱۰	۶/۵۰	۲/۰۶۶
تعارض کار - خانواده مبتنی بر رفتار	۸/۷۱	۳/۱۷۲	۷	۱/۷۵۴
تعارض خانواده - کار مبتنی بر رفتار	۸/۲۸	۲/۸۱۲	۷	۲/۱۱۲
تعارض متقابل کار - خانواده	۵۵/۴۲	۱۴/۶۰۶	۴۲/۲۸	۸/۳۰۵

همانطور که از داده‌های جدول دو مشخص است، کاهش نسبی در میانگین متغیرهای مدنظر ایجاد شده است که برای تشخیص معناداری آن باید از آزمون‌های آماری بهره جست. لذا از طریق آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره، میانگین‌های

پس آزمون (بعد از مداخله) بعد از تعدیل نمودن نمرات پیش-آزمون، مورد مقایسه قرار می‌گیرند تا اندازه تأثیر آموزش برنامه مدنظر به دست آید. در ابتدا برای آزمون نرمال بودن توزیع داده‌های پژوهش از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد که شاخص‌های این آزمون نشان داد پراکندگی

داده‌ها نرمال است ($Z_{K-S} = 0/11$ ، $Sig = 0/20$). در ادامه به همگنی ماتریس واریانس متغیر تعارض متقابل کار-خانواده در گروه‌ها پرداخته شد که بر اساس آزمون باکس برای متغیر تعارض متقابل کار-خانواده معنی‌دار نیست و شرط همگنی ماتریس‌های واریانس/کوواریانس به درستی رعایت شده است ($F = 1/006$ ، $p = 0/452$ ، $BOX = 28/265$). همچنین جهت بررسی همگنی واریانس‌های خطای متغیر تعارض متقابل کار-خانواده در دو گروه آماره F آزمون لوین برای تعارض کار-خانواده مبتنی بر زمان ($0/086$)، تعارض خانواده-کار مبتنی بر

زمان ($0/935$)، تعارض کار-خانواده بر مبنای توان فرسایی ($0/103$)، تعارض خانواده-کار مبتنی بر توان فرسایی ($1/08$)، تعارض کار-خانواده مبتنی بر رفتار ($0/872$) و تعارض خانواده-کار مبتنی بر رفتار ($0/007$) معنادار نمی‌باشد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که واریانس خطاهای این متغیرها در گروه‌ها همگن می‌باشد. علاوه بر این نتایج بررسی پیش فرض همگنی شیب رگرسیون در تمامی موارد بزرگتر از $0/05$ بود که گواه بر رعایت پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس است که در ادامه می‌آید:

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره برای متغیر تعارض متقابل کار-خانواده

نام آزمون	مقدار	مقدار آماره F	df فرضیه	df خطا	sig
آزمون اثر پیلائی	0/752	7/574	6	15	0/001
آزمون لامبدای ویلکز	0/248	7/574	6	15	0/001
آزمون اثر هتئینگ	3/029	7/574	6	15	0/001
بزرگترین ریشه روی	3/029	7/574	6	15	0/001

همانطور که از جدول سه مشخص است، یافته‌های حاصل حاکی از این است که مقدار F چند متغیره برای اثر بخشی برنامه توانمندسازی روانشناختی، در تمامی آزمون‌ها از لحاظ

آماره معنادار می‌باشد. لذا می‌توان گفت که بین دو گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از مولفه‌های تعارض متقابل کار-خانواده، تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره جهت مقایسه تعارض متقابل کار-خانواده بین دو گروه

مولفه	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
کار- خانواده مبتنی بر زمان	45/108	1	45/108	12/530	0/002	0/385	0/920
خانواده - کار مبتنی بر زمان	61/402	1	61/402	21/494	0/001	0/518	0/993
کار- خانواده بر مبنای توان فرسایی	32/764	1	32/764	11/462	0/003	0/364	0/896
خانواده - کار مبتنی بر توان فرسایی	44/605	1	44/605	20/718	0/001	0/509	0/991
کار - خانواده مبتنی بر رفتار	8/647	1	8/647	4/885	0/039	0/196	0/557
خانواده - کار مبتنی بر رفتار	19/119	1	19/119	6/707	0/018	0/251	0/693

همانطور که از نتایج جدول ۴ مشخص است، سطح معناداری آزمون برای تمامی مؤلفه‌های تعارض کار-خانواده معنادار است. در نتیجه برنامه توانمندسازی روانشناختی مبتنی بر تجارب زیسته پرستاران باعث کاهش در تعارض متقابل کار-خانواده شده است.

جهت بررسی اثربخشی برنامه توانمندسازی روانشناختی مبتنی بر تجارب زیسته پرستاران بر استرس شغلی از آزمون تحلیل

کوواریانس تک متغیره استفاده شد که آماره F آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس خطای استرس شغلی معنادار نمی‌باشد و واریانس خطای متغیر استرس شغلی در گروه‌ها همگن می‌باشد ($F=0/061$, $sig=0/807$). همچنین سطح معناداری برای اثرات تعاملی برنامه توانمندسازی روانشناختی و استرس شغلی بزرگتر از مقدار $0/05$ است که دال بر همگنی شیب‌های رگرسیونی می‌باشد.

جدول ۵. نتایج آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره جهت مقایسه استرس شغلی بین دو گروه

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار آماره F	سطح معناداری
پیش آزمون	۴۸۱۸/۷۰۳	۱	۴۸۱۸/۷۰۳	۶۵/۵۶۵	۰/۰۰۱
مداخله	۳۱۹۳/۷۳۷	۱	۳۱۹۳/۷۳۷	۴۳/۴۵۵	۰/۰۰۱
خطا	۱۸۳۷/۳۶۸	۲۵	۷۳/۴۹۵		
کل	۵۹۷۶۸۹	۲۸			

و خود را از تعارض در روابط کار- خانواده محافظت کنند. می‌توان گفت افراد خوشبین تر به دلیل این که استنادهای مثبتی درباره موفقیت‌های آینده دارند، هنگامی که کارشان با زندگی خانوادگی تداخل داشته باشد، این تداخل را نه به عنوان یک تهدید، بلکه به عنوان یک فرصت تلقی می‌کنند که در آینده شرایط بهتری پیدا می‌کنند. امیدواری، به معنی پایداری و تغییر مسیر رسیدن به هدف و نتیجه، به افراد کمک می‌کند راه‌های جایگزینی را در جهت حل تعارض کار- خانواده و رسیدن به تعادل دوباره پیدا کنند. تاب‌آوری نیز به آن‌ها کمک خواهد کرد در برابر مسائل و مشکلات تحمل بیشتری داشته باشند، تا تعارض کار- خانواده حل شود (۲۰).

در حقیقت آموزش توانمندسازی روانشناختی از طریق تأثیر مثبتی که بر سرمایه‌های روانشناختی فرد می‌گذارد و سبک‌های مقابله‌ای کارآمد را در فرد ارتقاء می‌دهد، توانمندی پرستاران برای مواجهه با شرایط تنش‌آور در محیط کار را افزایش می‌دهد و از میزان تعارض‌های کار و خانواده می‌کاهد. همچنین این یافته نشان می‌دهد، توانمندسازی روانشناختی بر تعارض

بر اساس نتایج آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره، تأثیر برنامه توانمندسازی روانشناختی بر کاهش استرس شغلی پرستاران پس از تعدیل نمره‌های پیش آزمون معنی‌دار بوده است. میزان این تفاوت یعنی مجذور ای‌تا برابر $0/635$ و توان آزمون مساوی ۱ شده است. نتایج فوق نشان دهنده آن است که برنامه توانمندسازی روانشناختی بر کاهش استرس شغلی پرستاران موثر است و از نظر آماری نیز معنادار است.

بحث و نتیجه

این پژوهش باهدف اثربخشی توانمندسازی روانشناختی مبتنی بر تجارب زیسته پرستاران بر تعارض متقابل کار- خانواده و استرس شغلی انجام گرفت. نتایج نشان داد که برنامه مدنظر در کاهش تعارض‌های کار و خانواده و نیز کاهش استرس شغلی مؤثر است که همسو با پژوهش‌های پیشین می‌باشد.

این یافته را می‌توان این گونه تبیین نمود که پرستاران با دریافت آموزش‌های توانمندسازی روانشناختی، توانسته‌اند نقش‌های کاری و تعهدات خانوادگی خود را به نحو بهتری مدیریت کنند

خانواده به کار به نسبت تعارض کار به خانواده پرستاران تأثیر بیشتری دارد. شاید یکی از دلایل آن کنترل بیشتر افراد بر موضوعات شخصی و خانوادگی نسبت به موضوعات کاری و سازمانی باشد. افراد بهتر می‌توانند موضوعات خانوادگی را نسبت به موضوعات کاری مدیریت کنند و بنابراین کمتر دچار تداخل خانواده در کار می‌شوند. در صورتی که بسیاری از شرایط کاری که در مسائل خانوادگی تداخل می‌کند، خارج از کنترل فرد باشد. به همین خاطر افراد، همان طور که نتایج این پژوهش نیز نشان می‌دهد، تعارض کار به خانواده بیشتری نسبت به تعارض خانواده به کار خواهند داشت (۲۰).

از سوی دیگر، جهت تبیین اثر برنامه مذکور بر کاهش استرس شغلی می‌توان گفت پرستارانی که به لحاظ روان‌شناختی توانمند باشند، احساس می‌کنند در انجام کارها شایستگی دارند و کارهایی را انجام می‌دهند که دارای معنا بوده و با ارزش‌های آن‌ها مطابقت دارد، آن‌ها در تحقیق اهداف سازمانی که در آن مشغول به کار هستند، سهیم بوده و بر کاری که انجام می‌دهند کنترل لازم و کافی دارند. در واقع، توانمندی‌های روان‌شناختی پرستار به عنوان راهبردهای مقابله‌ای مؤثر در جهت مقابله با عوامل فرسایش دهنده و تنش‌زای بیمارستان عمل می‌کند و آنان را در جهت پیوند مؤثرتر و کارآمدتر با شغلشان سوق می‌دهد. در نتیجه، این عوامل باعث می‌گردد تا پرستاران به عنوان کارکنان بیمارستان، از استرس شغلی کمتری رنج ببرند. توانمندی روان‌شناختی یک مفهوم شناختی است. در نظریات شناختی، شناخت‌های منطقی و مناسب باعث ایجاد رفتارها و هیجان‌های مناسب می‌شود و در واقع، رفتار و هیجان تابعی از شناخت افراد است؛ بنابراین افراد با توانمندی شناختی بالاتر، توانایی کنترل، تفسیر و پردازش موقعیت‌هایی با استرس شغلی بالا را نیز دارند و این توانمندی شناختی باعث ایجاد توانمندی کلی، احساس مؤثر بودن و خودکارآمدی در فرد می‌شود که از مؤلفه‌های توانمندی روان‌شناختی محسوب می‌گردد (۲۱). پرستاران با داشتن توانمندی روان‌شناختی، احساس رضایت

شغلی بالایی می‌کنند که این عمل سبب کاهش فرسودگی و استرس شغلی در آنان می‌شود. زمانی که پرستار احساس کند با انجام وظایفش در پیامدهای سازمان اثر گذار است، تمایل زیادی به مشارکت در فعالیت‌های سازمانی از خود نشان خواهد داد. وقتی چنین فردی احساس کرد در تعیین فعالیت‌های لازم برای انجام وظایف شغلی از انتخاب و آزادی عمل برخوردار است، خود را جدا از شغل خویش در نظر نمی‌گیرد و شغل خود را به عنوان بخشی از هویت خویش در نظر خواهد گرفت که منجر به علاقه بیشتر به آن شغل می‌شود. در حقیقت پرستارانی که در شغل پر معنی خود درگیر می‌شوند و کار خود را هماهنگ با نگرش‌ها، اعتقادات و رفتارهای خود می‌یابند، بیشتر از شغل خود لذت برده و کمتر دچار استرس شغلی خواهند شد. افرادی که از توانمندی روان‌شناختی بالایی برخوردارند، به دلیل ویژگی‌هایی همچون شایستگی، خودمختاری، مؤثر بودن و معنی داری قادرند به صورت مؤثر و کارآمد با استرس برخورد داشته باشند و به درستی از عهده انجام وظایف شغلی خود برآیند و از سلامت و بهزیستی روان‌شناختی بالاتری نیز برخوردار باشند. در واقع، توانمندی روان‌شناختی منجر به کاهش استرس می‌شود. (۲۲).

نتیجه‌گیری

توانمندسازی روان‌شناختی، پرستاران را واجد برخی ویژگی‌ها و مهارت‌ها می‌کند که بتوانند بر افکار، احساسات، هیجانات و رفتارهایشان آگاهی و هشیاری بیشتری را تجربه کنند و از شکل‌گیری یا تشدید تنش‌های به وجود آمده در محیط کار که زندگی خانوادگی را نیز به صورت منفی تحت تأثیر قرار می‌دهد، پیشگیری کنند. توانمندسازی روان‌شناختی با تأکید بر رفتار کنش-گرانه به جای رفتار واکنشی باعث می‌شود که افراد شاغل به شیوه کارآمدتر و مسئولانه‌تر با رویدادهای زندگی کاری مقابله کنند. همچنین توانمندسازی روان‌شناختی ترکیبی از تمرین‌های رسمی و بحث‌های سازنده‌ای است که باعث می‌شود، زندگی روزانه

که توانمندسازی روان‌شناختی قابل یادگیری و توسعه است، پیشنهاد می‌شود مسئولین بیمارستان با دعوت از روان‌شناسان و اساتید مجرب در این زمینه، دوره‌های آموزشی منظمی را برای پرستاران در نظر بگیرند. در فرایند انتخاب و استخدام پرستاران، از آزمون‌هایی برای سنجش سطح سرمایه روانشناختی آنان استفاده شود تا پرستارانی استخدام شوند که از سرمایه روانشناختی بالاتری برخوردارند. به مدیران و سرپرستاران بخش‌های مختلف بیمارستانی، آموزش‌ها و توصیه‌هایی در زمینه شیوه‌های جدید و منعطف کاری، ساعات کاری انعطاف‌پذیر و اجتناب از اضافه کاری‌های بی‌مورد داده شود، تا بتوانند پرستاران را در سازمان‌دهی وظایف کاری و تعهدات خانوادگی یاری رسانند. همچنین کارگاه‌های آموزشی توانمندسازی روان‌شناختی به صورت گسترده در مراکز آموزشی و درمانی بیمارستان‌ها جهت ارتقاء سطح بهداشت روانی و بهزیستی روان‌شناختی پرستاران و کادر درمان برگزار گردد. علاوه بر این، در پژوهش‌های آتی می‌توان به نقش خانواده و همسر در کاهش یا افزایش تعارض کار-خانواده پرداخت تا با توجه به نقش این عوامل روش‌های درمانی جدیدتر و همه‌جانبه‌تری شکل گیرد و در صورت لزوم خانواده‌درمانی نیز به درمان‌های این مشکل اضافه شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری مشاوره سهیلا تیموری درمیان دانشگاه علوم و تحقیقات تهران می‌باشد. بدین وسیله از تمامی پرستاران و مسئولینی که در انجام این پژوهش همکاری داشتند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

تضاد منافع

بدین وسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منفعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

افراد غنی‌تر گردد و کیفیت زندگی در زمان حال بهبود پیدا کند. از طرفی، عدم توانمندی به عنوان دلیل اصلی این که چرا پرستاران حرفه را ترک می‌کنند، شناخته شده است، پرستاران توانمند، مسئولیت‌پذیر بوده و به زندگی خوش‌بین هستند دیدگاه مثبتی درباره خود، دیگران و محیط دارند و اساساً دیگران را نه به عنوان رقیب، بلکه به عنوان همکار و شریک در نظر می‌گیرند. هنگامی که تضاد یا تنش در موقعیت شغلی اتفاق می‌افتد، به جای بی-تفاوت و منفعل بودن، مشکل را به گردن دیگری انداختن، در جستجوی راه‌حلی برای آن هستند. پس به طور کلی، پرستارانی که از توانمندی روان‌شناختی مناسبی برخوردارند به دلیل استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مؤثر در برابر عوامل و منابع تنش‌زا می‌توانند شدت و تأثیر استرس را کاهش داده و به تبع آن از گرفتار شدن در وضعیت آزاردهنده استرس و فرسودگی شغلی باشند.

باید اشاره کرد که پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بوده است که از این میان می‌توان به به شرایط کرونایی و رعایت پروتکل‌های بهداشتی اشاره کرد که برگزاری جلسات آموزشی به صورت گروهی را با سختی همراه کرده بود. با توجه به شرایط مذکور، کسب رضایت آزمودنی و دسترسی به آن‌ها جهت شرکت منظم در جلسات از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود. همچنین با توجه به این که این پژوهش فقط بر روی زنان پرستار بیمارستان‌های شهر مشهد انجام شده است لذا تعمیم‌پذیری آن به سایر جوامع با محدودیت همراه است. در همین راستا، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی این آموزش‌ها بر روی سایر گروه‌های شغلی و با جامعه آماری وسیع‌تری در سطح کشور اجرا شود. همچنین در پژوهش‌های آتی برای کاهش خطاهای اندازه‌گیری علاوه بر پرسشنامه از سایر روش‌های جمع‌آوری اطلاعات همچون مشاهده و مصاحبه استفاده شود و پژوهشگران آینده به بررسی این موضوع در جوامع دیگر، از جمله بیمارستان‌ها و مراکز درمانی خصوصی بپردازند و نتایج خود را با نتایج حاضر مقایسه کنند. در ادامه با توجه به این

References

1. Wu F, Ren Z, Wang Q, He M, Xiong W, Ma G, Fan X, Guo X, Liu H, Zhang X. The relationship between job stress and job burnout: the mediating effects of perceived social support and job satisfaction. *Psychology, health & medicine*. 2021 Feb 7;26(2):204-11.
2. Teymouri F, Farsi Z. Experiences of military nurses from the war - a short review article. *Journal of Military Medicine*. 2018; 21 (5): 435-427
3. Boxall P, Ang SH, Bartram T. Analysing the 'black box' of HRM: Uncovering HR goals, mediators, and outcomes in a standardized service environment. *Journal of Management Studies*. 2011 Nov;48(7):1504-32.
4. Ong HL, Jeyaraj S. Work-life interventions: Differences between work-life balance and work-life harmony and its impact on creativity at work. *Sage Open*. 2014 Jul 18;4(3):69-84.
5. Fang YX. Burnout and work-family conflict among nurses during the preparation for reevaluation of a grade A tertiary hospital. *Chinese Nursing Research*. 2017 Mar 1;4(1):51-5.
6. McMillan HS, Morris ML, Atchley EK. Constructs of the Work/Life Interface and Their Importance to HRD. *Online Submission*. 2008 Feb.
7. Willis TA, O'Connor DB, Smith L. Investigating effort-reward imbalance and work-family conflict in relation to morningness-eveningness and shift work. *Work & Stress*. 2008 Apr 1;22(2):125-37.
8. Khan MR, Nazir N, Kazmi S, Khalid A, Kiyani TM, Shahzad A. Work-family conflict and turnover intentions: mediating effect of stress. *International Journal of Humanities and Social Science*. 2014;4(5):92-100.
9. Kelly EL, Moen P, Tranby E. Changing workplaces to reduce work-family conflict: Schedule control in a white-collar organization. *American sociological review*. 2011 Apr;76(2):265-90.
10. Molina-Praena J, Ramirez-Baena L, Gomez-Urquiza JL, Canadas GR, De la Fuente EI, Canadas-De la Fuente GA. Levels of Burnout and Risk Factors in Medical Area Nurses: A Meta-Analytic Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(12).
11. Rahmati P, Abdullahi A, The role of moderating psychological toughness between job stress and job satisfaction. *Journal of Job and Organizational Counseling*. 2019;12(42): 161-178.
12. Lazarus RS. *Stress and emotion: A new synthesis*. Springer publishing company; 2006 May 4.
13. Zaghini F, Biagioli V, Proietti M, Badolamenti S, Fiorini J, Sili A. The role of occupational stress in the association between emotional labor and burnout in nurses: A cross-sectional study. *Applied nursing research*. 2020 Aug 1;54:151277.
14. Bashldeh K, Mousavi S, Khajehpour N, Baharloo M,. Relationship between exclusion in the workplace and job outcomes: The moderating role of psychological capital. *Quarterly Journal of New Psychological Research*, 2015; 10 (40): 173-192.
15. Zargar-Balajam S, Alimoradnouri M, Daneshvar A. The relationship between burnout and its dimensions with job stress in Isfahan University of Medical Sciences in 1397. *Hospital*. 2017; 17 (3): 99-87
16. Yang J, Yanhui Liu J, Yan C, Xiaoyan P. (2014). The effect of structural empowerment and organizational commitment on Chinese nurses' job satisfaction. *Appl Nurs Res*; 27(3):186-91.
17. Carlson DS, Kacmar KM. Work-family conflict in the organization: Do life role values make a difference? *Journal of management*. 2000 Oct;26(5):1031-54.
18. Motoshrei M,. Testing the theoretical model of work-family conflict in nurses of public hospitals in Shiraz, Master Thesis in Industrial and Organizational Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz. 2009.
19. Frone MR. Work-family conflict and employee psychiatric disorders: The national comorbidity survey. *Journal of Applied psychology*. 2000 Dec;85(6):888.
20. Beyrami M, Qolizadeh H. Personality factors as predictors of depression and life satisfaction. *Urmia Medical Journal*, 2010 June and July, 22 (2): 98-92.
20. Fang YX. Burnout and work-family conflict among nurses during the preparation for reevaluation of a grade A tertiary hospital. *Chinese Nursing Research*. 2017 Mar 1;4(1):51-5.
21. Pines EW, Rauschhuber ML, Norgan GH, Cook JD, Canchola L, Richardson C, Jones ME. Stress resiliency, psychological empowerment and conflict management styles among baccalaureate nursing students. *Journal of advanced nursing*. 2012 Jul;68(7):1482-93.
22. Parmanandam P. Psychological empowerment and occupational stress among the personnel of automobile industry. *Manage Insight. Management Insight*. 2013;9(1):58-63.

*Original Article***The effectiveness of psychological empowerment program based on nurses' lived experiences on work-family conflict and job stress**

Received: 18/05/2022 - Accepted: 22/08/2022

Soheila teimouri darmian¹
 Hosein Salimi Bajestani^{2*}
 Mahdi Zare Bahramabadi³

¹PhD Student in Counseling,
 Science and Research Branch,
 Islamic Azad University,
 Tehran, Iran

²Associate Professor,
 Department of Counseling,
 Allameh Tabatabai University,
 Tehran, Iran (Corresponding
 Author)

³Associate professor,
 Department Behavioral sciences
 ,Institute for Research and
 Development in the Humanitis
 SAMT, Tehran, Iran

Email:

h.salimi.b@gmail.com

Abstract

Introduction Human resource capacity is the most important factor in the survival of organizations such as hospitals which plays an important role in the return and maintenance of patients' physical and mental health; therefore, special attention to empowering people in hospitals is more important than any organization; Therefore, the aim of this study is psychological empowerment based on nurses' lived experiences and reducing work-family conflict and job stress.

Materials and Methods: The statistical population was all female nurses of Mashhad hospitals, of which 28 people declared their readiness to participate in the research. Therefore, they were chosen voluntarily and randomly assigned to two experimental and control groups (14 people in each group). The nurses of the experimental group participated in the psychological empowerment program based on the nurses' lived experiences, and the control group did not receive any intervention. All the participants completed the work-family conflict and nursing stress questionnaires in the pre-test and post-test. The data was analyzed by ANCOVA test.

Results: The results showed that the program is effective in reducing work and family conflicts as well as reducing job stress, which is in line with previous research.

Conclusion: Psychological empowerment equips nurses with certain characteristics and skills that can be more aware of their thoughts, feelings, emotions and behaviors and the formation or exacerbation of stress in Prevent work environments that also negatively affect family life. Psychological empowerment by emphasizing active behavior instead of reactive behavior makes working people deal with life life events more efficiently and responsibly.

Keywords: Psychological empowerment, work-family conflict, job stress, nurses