

Investigating The Relationship Between Emotional Conflict and Criticism In The Family With Sleep Quality In Nurses Of Imam Ali Hospital In Zahedan

Mahdiye Mehrabanfar¹ , Farhad Kahrazei ^{2*}

1. MSc in Clinical Psychology, Islamic Azad University, Zahedan Branch, Zahedan, Iran.

2. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran.

OPEN ACCESS
Research Article

*Correspondence : Farhad Kahrazei *
farhad_kahraz@ped.usb.ac.ir

Received: April 13
Accepted: May 20
Published: Spring 2025

Citation: Mehrabanfar, M, Kahrazei, F. (2025). Investigating The Relationship Between Emotional Conflict and Criticism In The Family With Sleep Quality In Nurses Of Imam Ali Hospital In Zahedan. *Psycho Research and Behavioral Science Studies*, 3(1): 32- 41.

Publisher's Note: MSDS stays neutral with regard to jurisdictional claims in published material and institutional affiliations.

[doi.org 10.71610/psych.2025.1192148](https://doi.org/10.71610/psych.2025.1192148)



Copyright: Authors retain the copyright and full publishing rights.

Publishing by Islamic Azad University of Zahedan. This article is an open access article licensed under the

[Creative Commons Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Abstract

Nurses are vital resources for quality medical services and it is necessary to identify their problems and find ways to ensure their continuous employment. The present study was conducted with the aim of investigating the relationship between emotional conflict and criticism in the family with sleep quality in nurses of Imam Ali Hospital in Zahedan. The descriptive research method was correlation type. The statistical population includes all the nurses of Imam Ali Zahedan Hospital (except emergency departments) in 1402, and 100 people from this statistical population were selected as available. The research tools include the questionnaire of emotional conflict and criticism in the family of Shields et al. (1994) and the sleep quality questionnaire of Petersborg (1980). Pearson's correlation coefficient and stepwise regression analysis were used to analyze the data. The results showed that there is a negative and significant relationship between the scales of emotional conflict and criticism in the family with sleep quality ($p < 0.01$), the subscales of criticism in the family and emotional conflict could account for 39.5 and 4.3 percent of the variance, respectively. to explain the quality of nurses' sleep ($p < 0.01$). Therefore, according to the conditions of the nurses' workplace and the stress caused by caring for patients, the management of optimal relationships in the family and sleep management play a significant role.

Key words: Emotional Conflict, Family Criticism, Sleep Quality.

Extended Abstract

Introduction

Specialist nursing is known as a difficult and difficult job. The stress level of 92% of nurses is from moderate to very high (Dall'Ora et al., 2020). According to subsequent studies, stressful situations can cause physical and mental problems in nurses. Due to busy working hours and all kinds of occupational, physical and psychological pressures, nurses are at a significant risk of conflict between work and family (Hwang & Yu, 2021). Based on previous studies, 79.4 percent of nurses have experienced emotional conflict and criticism in the family (Lu et al., 2021) and on the other hand, the quality of sleep in nurses is related to their work and family, and also the quality of sleep has a great impact on physical health and (Chang & Woo, 2022).

Methodology

The research method is correlational descriptive in terms of execution method and practical in terms of purpose. The statistical population includes all the nurses of Imam Ali Zahedan Hospital (except for emergency departments), and 100 people from this statistical population were selected as available. The research tools include the questionnaire of emotional conflict and criticism in the family of Shields et al. (1994) and the sleep quality questionnaire of Petersborg (1980). After receiving the letter of introduction and permission from Islamic Azad University, Zahedan branch, the researcher went to Imam Ali Hospital in Zahedan city and distributed the questionnaires among the subjects. Before presenting the questionnaires to the research subjects, the objectives of the research were explained and they were reminded that there is no need to mention their names and surnames, their information will remain confidential.

Discussion and Results

The findings of the current research showed that there is a negative and significant relationship between the scales of emotional involvement and criticism in the family with the quality of sleep, Criticism in the family and emotional conflict subscales were able to explain 39.5 and 4.3 percent of the variance for nurses' sleep quality, respectively. Nurses, as one of the most significant groups with shift work, if their sleep quality undergoes changes, their physical health will be affected and as a result, it will cause mistakes in the performance of duties. Also, because in the work-family process, there is a kind of conflict and role conflict, which is caused by the compatibility between work and family pressures, In such a way that a person experiences tension and difficulty in fulfilling her job duties and cannot handle the requirements of both roles, this process leads to a decrease in the individual's concentration in fulfilling the requirements of both roles.

بررسی رابطه‌ی بین درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده با کیفیت خواب در پرستاران بیمارستان امام

علی شهر زاهدان

مهديه مهربان‌فر^۱، فرهاد کهرآزهی^{۲*}

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد زاهدان، زاهدان، ایران.

۲- دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

دسترسی آزاد

مقاله علمی پژوهشی

نویسنده مسئول: * فرهاد کهرآزهی

farhad_kahraz@ped.usb.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۱/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۳۰

تاریخ انتشار: بهار ۱۴۰۴

استناد: مهربان‌فر، مهديه، کهرآزهی، فرهاد. (۱۴۰۴). بررسی

رابطه‌ی بین درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده با کیفیت

خواب در پرستاران بیمارستان امام علی شهر زاهدان. روان

پژوهی و مطالعات علوم رفتاری بهار ۱۴۰۴ (۱): ۳۱-۳۲.

یادداشت ناشر: MSDS در خصوص ادعاهای قضایی در

مطالب منتشر شده و وابستگی‌های سازمانی بی طرف می

ماند.

doi.org/10.71610/psych.2025.1192148



کپی‌رایت: نویسندگان حق نشر و حقوق کامل انتشار را

برای خود محفوظ می‌دارند.

منتشر شده توسط دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان. این

مقاله، یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز

Creative Commons Attribution 4.0

International (CC BY 4.0) منتشر شده است.

چکیده

پرستاران منابع حیاتی برای خدمات پزشکی باکیفیت هستند و شناسایی مشکلات آنان و یافتن راه‌هایی برای تضمین اشتغال مستمر آنها ضروری است. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه‌ی بین درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده با کیفیت خواب در پرستاران بیمارستان امام علی شهر زاهدان انجام گرفت. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی پرستاران بیمارستان امام علی زاهدان (به استثنای بخش‌های فوریته) در سال ۱۴۰۲ می‌باشد که تعداد ۱۰۰ نفر از این جامعه آماری به صورت در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده شیلدس و همکاران (۱۹۹۴) و پرسشنامه کیفیت خواب پیترز بورگ (۱۹۸۰) می‌باشد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد. نتایج نشان داد بین مقیاس‌های درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده با کیفیت خواب رابطه منفی و معناداری وجود دارد ($p < 0/01$)، زیرمقیاس‌های انتقاد در خانواده و درگیری عاطفی توانستند به ترتیب به میزان ۳۹/۵ و ۴/۳ درصد واریانس را برای کیفیت خواب پرستاران تبیین کنند ($p < 0/01$). بنابراین با توجه به شرایط محل کار پرستاران و استرس‌های ناشی از مراقبت از بیماران، مدیریت روابط بهینه در خانواده و مدیریت خواب نقش بسزایی را ایفا می‌کند.

واژگان کلیدی: درگیری عاطفی، انتقاد در خانواده، کیفیت خواب.

مقدمه

خانواده نخستین واحد جامعه است و جایگاه خاصی را در تشخیص و درمان روان‌شناختی به خود اختصاص داده است. بیماری مزمن، مقوله‌ای بین‌فردی، اجتماعی و فرهنگی است و زمانی که بیمار وارد خانواده می‌شود، مانند یک مهمان ناخوانده، تعادل حیاتی موجود در سیستم خانواده را در مرزها، نقش‌ها، انتظارات، آرزوها و امیدها برهم می‌زند (ماگلانگ^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). بنابراین سیستم خانواده را در بیماری‌ها نمی‌توان نادیده گرفت، چرا که در آن صورت خانواده بر علیه درمان با انکارها و پیش‌داوری‌ها و دوسوگرایی‌اش مقابله خواهد کرد. یکی از کارآمدترین رویکردهای موجود در حوزه‌ی روانشناسی با توجه به نقش عوامل محیطی و اجتماعی در بروز و عود بیماری‌های روان‌پزشکی، درگیری عاطفی^۲ و انتقاد در خانواده^۳ می‌باشد (یوان^۴ و همکاران، ۲۰۲۳).

بهداشت روانی انسان بیش از هر چیز در گرو نحوه‌ی تامین نیازهای اوست و خواب به عنوان یکی از حیاتی‌ترین نیازهای جسمی، ذهنی و عاطفی انسان از ابعاد و دیدگاه‌های مختلف از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. خواب راحت از نشانه‌های سلامت و آسایش روان است. آسوده خوابیدن با چگونگی اندیشیدن، نگرش‌ها و بازخوردهای انسان نسبت به هستی و پدیده‌های مختلف آن شرایط عاطفی، هیجانی، سیستم عصبی، سلامت جسمانی و ویژگی‌های شخصیتی فرد ارتباط مستقیم دارد. ما حدود یک سوم از حیات خود را در خواب به سر می‌بریم (نریمانی، ۱۳۹۸). خواب کافی می‌تواند سلول‌های ایمنی و هورمون‌های بدن را تنظیم کند. علاوه بر این، ارتباط بین خواب و سلامت روان نیز به خوبی اثبات شده است. در سال‌های ۲۰۲۰ و ۲۰۲۱، گزارش‌ها نشان دادند که تقریباً ۴۳/۹ تا ۷۱/۲ درصد از پزشکان مشکلات کیفیت خواب داشتند (محمد^۵ و همکاران، ۲۰۲۲).

پرستاری اغلب به عنوان شغلی دشوار و سخت شناخته می‌شود. سطح استرس ۹۲ درصد از پرستاران از متوسط تا بسیار زیاد است (دالورا^۶ و همکاران، ۲۰۲۰). طبق مطالعات اخیر، موقعیت‌های پر استرس می‌تواند باعث مشکلات جسمی و روانی مانند تعارضات خانوادگی و سلامت ضعیف در پرستاران شود. به دلیل شلوغی ساعات کاری و انواع فشارهای شغلی، فیزیکی و روانی، پرستاران در معرض خطر قابل‌توجهی در تعارض کار و خانواده و پیامدهای زیان‌بار آن قرار دارند (هوانگ و یو^۷، ۲۰۲۱). کار در بیمارستان تحت فشار شدید جسمی و روانی به عنوان بخشی ضروری از سیستم مراقبت‌های بهداشتی است. جنبه‌های روانی اجتماعی منفی در محیط کار با سلامت روانی و جسمی ضعیف در پرستاران در چندین کشور در ارتباط بوده‌اند (هان و کواک^۸، ۲۰۲۲).

پرستاران در طول زندگی خود درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده را به طور مکرر تجربه می‌کنند که به نوبه خود باعث ترک شغل آنان می‌شود. از آنجایی که پرستاران منابع حیاتی برای خدمات پزشکی باکیفیت هستند، شناسایی مشکلات آن‌ها و یافتن راه‌هایی برای تضمین اشتغال مستمر آن‌ها ضروری است (هیومن^۹ و همکاران، ۲۰۲۳). پرستاران با مدیریت کار بیش از حد و نوبت کاری در حین پرورش کودکان و انجام کارهای خانه، تضاد کار و خانواده را تجربه می‌کنند و در نتیجه به طور مداوم در مورد ترک شغل خود یا نقل مکان به محل کار متفاوت تصمیم می‌گیرند.

¹ Maglalang

² Emotional Conflict

³ Family Criticism

⁴ Yuan

⁵ Mohamed

⁶ Dall'Ora

⁷ Hwang & Yu

⁸ Han & Kwak

⁹ Huaman

درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده به شکاف در نقش‌ها و مسئولیت‌های فرد بین شغل و خانه مربوط می‌شود و یک تعارض نقش دوطرفه است که در آن خانواده می‌تواند در کار و کار در خانواده تداخل داشته باشد (روم، ۲۰۲۲).

پرستارانی که خواب کافی ندارند، بیشتر در معرض افسردگی^۱، روابط بین فردی ضعیف، فرسودگی شغلی^۲ و حتی خطاهای پزشکی هستند (هایس، ۲۰۱۷). بر اساس مطالعات قبلی، ۷۹٫۴ درصد از پرستاران درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده را تجربه کرده‌اند، و شیوع درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده در میان پرستاران زن بیشتر از پرستاران مرد و در میان آن‌هایی که فرزندان خردسال داشتند بود (لو^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). از طرفی کیفیت خواب با کار و خانواده در ارتباط است و همچنین کیفیت خواب تاثیر زیادی روی سلامت جسمی و روانی فرد دارد. این شامل پارامترهای کمی و کیفی خواب از جمله طول خواب، تاخیر خواب و تعداد برانگیختگی‌ها، و همچنین ویژگی‌های ذهنی تر مانند «عمق» یا «آرامش» در خواب است (چنگ و وو، ۲۰۲۲).

پرستاران در نتیجه‌ی کار سنگین خود از انواع اختلالات خواب، از جمله کم‌خوابی کمیت و کیفیت خواب، کم‌خوابی حاد و مزمن، و وقفه در خواب رنج می‌برند. علاوه بر چالش‌های خواب که اغلب با آن مواجه هستند، پرستاران اغلب دارای مسئولیت‌های خانوادگی مانند کودک و یا مراقبت از سالمندان هستند که با خواب روزانه تداخل دارد. تعارض کار و خانواده به عنوان یک علت احتمالی مشکلات خواب در میان کارکنان مراقبت از بیمار شناخته شده است (ابیت^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). محمد و همکاران (۲۰۲۲) و هان و کواک (۲۰۲۲) نشان دادند اختلال خواب بر ارتباط بین تعارض کار- خانواده و فرسودگی شغلی در پرستاران تاثیر دارد، لی^۵ و همکاران (۲۰۱۸) تایید کردند بین روابط خانوادگی با کیفیت خواب در پرستاران رابطه وجود دارد. همچنین در پژوهشی پوراآقا رودبرده و همکاران (۱۴۰۱) نتیجه گرفتند که بین جو عاطفی خانواده و خودمهارگری با کیفیت خواب رابطه وجود دارد.

از آنجایی که درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده می‌تواند منجر به فرسودگی شغلی، کاهش انگیزه کاری، کاهش عملکرد و رضایت شغلی، و افزایش غیبت و جابجایی شود، درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده یک موضوع بحث‌انگیز است. لذا سوال اصلی پژوهش کنونی چنین است که آیا بین درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده با کیفیت خواب در پرستاران بیمارستان امام علی زاهدان رابطه وجود دارد؟

روش اجرای پژوهش

روش پژوهش از نظر شیوه اجرا توصیفی از نوع همبستگی و از نظر هدف کاربردی می‌باشد. جامعه آماری شامل تمامی پرستاران بیمارستان امام علی زاهدان (به استثنای بخش‌های فوریتی) می‌باشد که براساس آمار اخذ شده از این بیمارستان تعداد آن‌ها ۱۱۵ نفر گزارش شده است و تعداد ۱۰۰ نفر از این جامعه آماری به صورت در دسترس انتخاب شدند. لازم به ذکر است جهت تعیین حجم نمونه از جدول مورگان استفاده شد.

¹ Rhéaume

² Depression

³ Burnout

⁴ Hayes

⁵ Lu

⁶ Chang & Woo

⁷ Abate

⁸ Li

ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده شیلدس^۱ و همکاران (۱۹۹۴) و پرسشنامه کیفیت خواب پیترز بورگ^۲ (۱۹۸۰) می‌باشد. پژوهشگر پس از دریافت معرفی‌نامه و مجوز از دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان، نسبت به مراجعه به بیمارستان امام علی شهر زاهدان و توزیع پرسشنامه‌ها بین آزمودنی‌ها اقدام نمود. قبل از ارائه پرسشنامه‌ها به آزمودنی‌های پژوهش، اهداف پژوهش توضیح داده شد و به آنان یادآور شد که نیاز به ذکر نام و نام خانوادگی نیست، اطلاعات آنان محرمانه خواهد ماند، این پرسشنامه‌ها صرفاً جهت انجام پژوهش است و هیچ ضرر یا خسارتی متوجه آنان نخواهد بود، همچنین شرکت در پژوهش اختیاری خواهد بود و پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، آن‌ها شماره‌گذاری و کدبندی شدند. در این پژوهش، جهت تحلیل داده‌ها از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده گردید.

ابزارهای پژوهش

الف) پرسشنامه درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده: این مقیاس ۱۴ سوالی توسط شیلدس و همکاران در سال ۱۹۹۴ طراحی شد. خرده مقیاس درگیری عاطفی با ۷ سوال فرد ۱، ۳، ۵، ۷، ۹، ۱۱ و ۱۳ و خرده مقیاس انتقاد ادراک شده با ۷ سوال زوج ۲، ۴، ۶، ۸، ۱۰، ۱۲ و ۱۴ سنجش می‌شود. این دو خرده مقیاس جداگانه نمره‌گذاری می‌شوند و نمرات بالاتر در هر خرده مقیاس بیانگر میزان بالای «هیجان ابراز شده» است. نتایج پژوهش شیلدس و همکاران (۱۹۹۴) نشان داد که خرده مقیاس انتقاد ادراک شده به طور معناداری با افسردگی و اضطراب رابطه دارد و در مقابل درگیری عاطفی با افسردگی و اضطراب رابطه معناداری ندارد (بحری و محمدی، ۱۳۹۴). در پژوهش بحری و محمدی (۱۳۹۴) جهت تعیین روایی همزمان از رابطه نمرات مولفه انتقاد و درگیری عاطفی خانواده با نمرات حاصل از نسخه کوتاه تجدیدنظرشده پرسشنامه فهرست بازبینی علائم -۹۰ دروگاتیس استفاده شد که ضرایب به ترتیب برابر ۰/۳۱- و ۰/۳۷- به دست آمد.

ب) پرسشنامه کیفیت خواب: پرسشنامه کیفیت خواب پیترز بورگ در سال ۱۹۸۰ توسط بایسه و همکاران در انستیتو روانشناسی دانشگاه پیتس بورگ غربی طراحی نهایی شد و مورد استفاده قرار گرفت. این پرسشنامه اختلال خواب در طول یک ماه گذشته را مورد بررسی قرار می‌دهد و از ۹ سوال اصلی تشکیل شده است که سوالات ۴-۱ به صورت باز، کوتاه و تک جوابی است، سوال ۵ (با ۱۰ سوال فرعی) و سوالات ۸-۶ به صورت چهار جوابی است و به صورت یکی از حالت‌های هرگز، کمتر از یک بار در هفته، یک یا دو بار در هفته، سه بار یا بیشتر در هفته می‌باشد. سوال ۹ نیز به صورت پاسخگویی به گزینه‌های خیلی خوب، نسبتاً خوب، نسبتاً بد و خیلی بد تنظیم گشته است و در کل این پرسشنامه از هفت حیطه تشکیل شده است. این پرسشنامه توسط برقی ایرانی (۱۳۹۲) اعتباریابی شده است (رنجکش و همکاران، ۱۳۹۷). روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعات قبلی با آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش شده است. نسخه فارسی این مقیاس در ایران نیز مورد استفاده قرار گرفته و جنآبادی و ناستی‌زایی (۱۳۹۰) پایایی آن را با آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و قاسم‌زاده با آلفای کرونباخ ۰/۸۸ تایید کرده‌اند.

¹ Shields

² Petersburg

یافته‌ها

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی مربوط به جنسیت در پرستاران

شاخص‌های آزمودنی‌ها	فراوانی	درصد فراوانی
پرستاران خانم	۸۷	۸۷
پرستاران آقا	۱۳	۱۳
کل	۱۰۰	۱۰۰

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که ۸۷ درصد را پرستاران خانم و ۱۳ درصد را پرستاران آقا تشکیل می‌دهند.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی مربوط به سابقه اشتغال در پرستاران

شاخص‌های آزمودنی‌ها	فراوانی	درصد فراوانی
کمتر از ۵ سال	۱۷	۱۷
بین ۵ تا ۱۰ سال	۵۹	۵۹
بیشتر از ۱۰ سال	۱۴	۱۴
کل	۱۰۰	۱۰۰

نتایج جدول ۲ نشان داد که ۱۷ نفر (۱۷ درصد) از پرستاران دارای سابقه اشتغال کمتر از ۵ سال، ۵۹ نفر (۵۹ درصد) از پرستاران دارای سابقه کار بین ۵ تا ۱۰ سال و ۱۴ نفر (۱۴ درصد) از پرستاران دارای سابقه کار بیشتر از ۱۰ سال هستند.

جدول ۳. ضریب همبستگی بین درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده با کیفیت خواب در پرستاران

مقیاس	R	Sig
درگیری عاطفی	-.۰/۲۲۵*	۰/۰۲۴
انتقاد در خانواده	-.۰/۶۲۹**	۰/۰۰۱

*در سطح ۰/۰۵ معنادار است. **در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

جدول ۳ نشان داد که بین مقیاس‌های درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده با کیفیت خواب رابطه منفی و معناداری وجود دارد ($r = -.۰/۶۲۹, p < .۰/۰۱$; $r = -.۰/۲۲۵, p < .۰/۰۱$).

جدول ۴. تحلیل رگرسیون، پیش‌بینی کیفیت خواب پرستاران بر اساس درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده

مدل	B	S.D	Beta	T	R	R ²	R ² change	P
انتقاد در خانواده	-.۰/۹۴۰	۰/۱۱۵	-.۰/۷۹۲	-۸/۱۸	۰/۶۲۹	۰/۳۹۵	۰/۳۹۵	۰/۰۰۱
درگیری عاطفی	-.۰/۲۵۴	۰/۰۹۰	-.۰/۲۶۴	-۲/۷۳	۰/۶۶۲	۰/۴۳۸	۰/۰۴۳	۰/۰۰۸

متغیر ملاک: کیفیت خواب

در جدول ۴، نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که در پیش‌بینی کیفیت خواب در پرستاران بر اساس درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده، می‌توان گفت که زیرمقیاس‌های انتقاد در خانواده و درگیری عاطفی توانستند

به ترتیب به میزان ۳۹/۵ و ۴/۳ درصد واریانس را برای کیفیت خواب تبیین کنند بنابراین زیرمقیاس انتقاد در خانواده ($p < 0/01$) و زیرمقیاس درگیری عاطفی ($p < 0/01$) ارتباط منفی و معناداری با کیفیت خواب در پرستاران داشتند و پیش‌بینی‌کننده منفی برای آن محسوب می‌شوند.

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های پژوهش کنونی نشان داد که بین مقیاس‌های درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده با کیفیت خواب رابطه منفی و معناداری وجود دارد، زیرمقیاس‌های انتقاد در خانواده و درگیری عاطفی توانستند به ترتیب به میزان ۳۹/۵ و ۴/۳ درصد واریانس را برای کیفیت خواب پرستاران تبیین کنند. این یافته‌ها با یافته‌های پژوهش‌های پیشین محمد و همکاران (۲۰۲۲)، هان و کواک (۲۰۲۲)، لی و همکاران (۲۰۱۸)، پورآقا رودبرده و همکاران (۱۴۰۱)، عزیزی و همکاران (۱۴۰۱) و فاتحی و دوبرادران (۱۳۹۹) همسو می‌باشد.

بنابراین در تبیین نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت خواب و استراحت به عنوان یکی از نیازهای اساسی انسان می‌باشد، زمانی که چرخه خواب و بیداری مختل شود، سایر عملکردهای فیزیولوژیک بدن به تبع آن نیز تغییر پیدا می‌کند. محرومیت از خواب و وجود مشکلاتی در کیفیت خواب سبب خستگی، افسردگی، بی‌اشتهایی، فقدان تمرکز، تشدید بیماری‌ها و ناراحتی‌های جسمی می‌شود. پرستاران به عنوان یکی از شاخص‌ترین گروه‌های دارای شیفت کاری چنانچه کیفیت خواب آنان دستخوش تغییراتی شود، این امر سبب می‌شود سلامت جسمانی آنان تحت تاثیر قرار گیرد و به تبع آن سلامت بیماران تحت مراقبت آن‌ها نیز دچار مشکلاتی خواهد شد و همچنین کیفیت خواب نامناسب سبب اشتباهات در انجام وظیفه می‌گردد. بنابراین این عارضه سبب کاهش کیفیت کاری پرستاران و بروز اشتباه در فرآیند درمان بیماران شده و خسارات جبران‌ناپذیری را به دنبال خواهد داشت.

همچنین می‌توان گفت از آنجا که در فرآیند کار - خانواده نوعی تعارض و تضاد نقش وجود دارد که ناشی از سازگاری‌های موجود بین فشارهای کاری و خانوادگی است، به گونه‌ای که فرد در ایفای وظایف شغلی خود دچار تنیدگی و دشواری می‌گردد و نمی‌تواند از عهده الزامات هر دو نقش برآید، این فرآیند سبب ایجاد تنش‌های خانوادگی و به تبع آن مشکلات شغلی می‌گردد و تمرکز فرد را در انجام و اجرای الزامات هر دو نقش تحت تاثیر قرار می‌دهد. این امر سبب می‌شود که فرد نتواند بر هیچ یک از تکالیف خود تمرکز کند و حالتی شبیه به درماندگی پیش می‌آید که اگر چنین شرایطی ادامه یابد سبب درماندگی آموخته شده می‌گردد و فرد به تدریج یقین پیدا می‌کند که در انجام نقش‌ها، نمی‌تواند نقش سازنده‌ای داشته باشد و قادر نیست شرایط را تغییر دهد.

به رغم محدودیت‌های این پژوهش همچون محدود نمودن جامعه آماری به پرستاران بیمارستان امام علی زاهدان، استفاده از پرسشنامه‌های خودسنجی و ترس از برملا شدن اطلاعات در برخی از آزمودنی‌ها که ممکن است پاسخ‌دهی به پرسشنامه‌ها را متاثر ساخته باشد، پیشنهاد می‌گردد در مطالعات بعدی جهت تعمیم بهتر نتایج، پژوهش‌های مشابه در سایر بیمارستان‌ها و استان‌ها انجام شود و همچنین به بررسی میزان تاثیر و نقش سن، جنسیت، وضعیت اقتصادی، فرهنگ و منطقه جغرافیایی بر این افراد پرداخته شود.

سپاسگزاری

پژوهش حاضر برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته‌ی روان‌شناسی بالینی مصوب دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان با کد اخلاق IR.IAU.ZAH.REC.1402.077 می‌باشد. نویسندگان پژوهش بر خود لازم می‌دانند از تمامی افرادی که با همکاری خود، امکان این پژوهش را میسر داشتند، صمیمانه سپاس‌گزاری کنند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- Abate, H., Letta, S., Worku, T., Tesfaye, D., Amare, E., & Mechal, A. (2023). Shiftwork sleep disorder and associated factors among nurses working at public hospitals in Harari Regional state and Dire Dawa Administration, Eastern Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC nursing*, 22(1), 118. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01257-1>
- Azizi, A., Jalilian, M., Bahrami, Z., Kakai, H. A., and Kamalondi, M. (2022). Investigating job fatigue, quality of life and sleep of shift workers working in the power distribution company of Ilam province. *Specialized Scientific Quarterly of Occupational Medicine*, 14(3), 73-65. <https://doi.org/10.18502/tkj.v14i3.11369> [In Persian]
- Bahri, S. L., and Mohammadi, N. (2014). Confirmatory factor analysis of family criticism and emotional involvement scale. *Family Studies*, 11(41), 87-101. [In Persian]
- Chang, H. E., & Woo, C. H. (2022). Male nurses' experiences of workplace gender discrimination. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 31(2), 43-56. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2022.31.2.43>
- Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Human resources for health*, 18, 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Fatehi, S., and Dobradran, S. (2019). The relationship between mental health, quality of life and strictness with sleep quality of nurses, *New Strategies Quarterly in Psychology and Educational Sciences*, 6(2), 1-12. [In Persian]
- Han, S., & Kwak, S. (2022). The effect of sleep disturbance on the association between work-family conflict and burnout in nurses: a cross-sectional study from South Korea. *BMC nursing*, 21(1), 354. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01114-7>
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford publications.
- Huaman, N., Morales-García, W. C., Castillo-Blanco, R., Saintila, J., Huanchuire-Vega, S., Morales-García, S. B., ... & Palacios-Fonseca, A. (2023). An explanatory model of work-family conflict and resilience as predictors of job satisfaction in nurses: the mediating role of work engagement and communication skills. *Journal of primary care & community health*, 14, 21501319231151380. <https://doi.org/10.1177/21501319231151380>
- Hwang, E., & Yu, Y. (2021). Effect of sleep quality and depression on married female nurses' work-family conflict. *International journal of environmental research and public health*, 18(15), 7838. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157838>
- Jenabadi, H., and Nastizaei, N. (2011). Two effective factors of employee performance: quality of life and quality of work life. *Zahedan Medical Sciences Research Journal (Tabib Sharq)*, 13(10 (Special Issue)), 9-9. [In Persian]
- Li, Y., Li, X. F., Xie, L., Shao, L., & Dong, Y. (2018). Analytical survey to assess factors associated with sleep quality in registered medical nurses in tertiary first-class hospitals in Shenyang. *J Chin Med Univ*, 47(7), 666-9.
- Lu, L., Lok, K. I., Zhang, Q., Zhang, L., Xiang, Y., Ungvari, G. S., ... & Xiang, Y. T. (2021). Sleep

- disturbance and its association with quality of life among psychiatric nurses in China. *PeerJ*, 9, e10659. <https://doi.org/10.7717/peerj.10659>
- Maglalang, D. D., Sorensen, G., Hopcia, K., Hashimoto, D. M., Katigbak, C., Pandey, S., ... & Sabbath, E. L. (2021). Job and family demands and burnout among healthcare workers: The moderating role of workplace flexibility. *SSM-population health*, 14, 100802. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100802>
- Mohamed, B. E. S., Ghaith, R. F. A. H., & Ahmed, H. A. A. (2022). Relationship between work–family conflict, sleep quality, and depressive symptoms among mental health nurses. *Middle East Current Psychiatry*, 29(1), 19. <https://doi.org/10.1186/s43045-022-00183-3>
- Narimani, M. (2018). *Insomnia in the elderly and its psychological treatment*, Tehran: Publications of University of Welfare and Rehabilitation Sciences. [In Persian]
- Pouragha Roudbardeh, F., Sobh Sahar, B., and Mashkabid Haghghi, M. (2022). The relationship between family emotional atmosphere, self-control and sleep quality with Internet addiction in teenagers. *Journal of the School of Health and Health Research Institute*, 20(3), 295-308. [In Persian]
- Rangekeş, F., Nasiri, M., Sharifnia, S. H., Guderzian, A., and Hosseini Golafshani, S. Z. (2017). Validation of the Persian version of the questionnaire for screening sleep disorders in pregnant women. *Iranian Journal of Epidemiology*, 14(4), 366-374. [In Persian]
- Rhéaume, A. (2022). Job characteristics, emotional exhaustion, and work–family conflict in nurses. *Western journal of nursing research*, 44(6), 548-556. <https://doi.org/10.1177/01939459211005712>
- Shields, C. G., Franks, P., Harp, J. J., Campbell, T. L., & McDaniel, S. H. (1994). Family Emotional Involvement and Criticism Scale (FEICS): II. Reliability and validity studies. *Family Systems Medicine*, 12(4), 361.
- Yuan, L., Li, Y., Yan, H., Xiao, C., Liu, D., Liu, X., ... & Yu, B. (2023). Effects of work-family conflict and anxiety in the relationship between work-related stress and job burnout in Chinese female nurses: A chained mediation modeling analysis. *Journal of Affective Disorders*, 324, 309-316. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.112>