

The Role of Employees' Wellbeing in Reducing the Effects of Work-Family Conflict on Family Satisfaction, Parenting Quality, and Couple Relationship Quality in Nurses

Seyed Mohammad Javad Mousavinia¹, Abdulzahra Naami², Nasrin Arshadi³
Kioumars Beshlideh⁴

Abstract

Background & Aims: Today, work-family conflict is considered as one of the most important issues in the world of work, which is increasing rapidly and is not limited to one organization, and all organizations must pay special attention to this phenomenon in order to maintain their human resources as the most important competitive advantage. Nurses are no exception due to the high work requirements on the one hand and family issues on the other hand. People in the nursing profession usually work in different and sometimes irregular work shifts, and their work may be associated with stress and difficulties and affect nurses psychologically. In the meantime, the situation can be more difficult for married nurses, as they may become involved in work-family conflicts. The conflict between work and family as a major issue affecting both employees and employers and their families is accompanied by prominent family problems such as family satisfaction, couple relationship quality, and parenting quality. Therefore, industrial and organizational psychologists have focused their research on finding moderating variables to reduce such adverse effects. Therefore, the present study aimed to investigate the role of Wellbeing at Work in reducing the effect of work-family conflict on family satisfaction, couple relationship quality and parenting quality of nurses.

Materia & Methods: The present study was a correlational survey. The research community consisted of married nurses with children of governmental Ahvaz city hospitals, among which 240 were selected as sample members in a multi - step sampling method. Thus, among the Governmental hospitals in Ahvaz, four hospitals were randomly selected and 5 wards were randomly selected from each hospital and 12 people from each ward were selected by simple random method as constituent members in The present study was considered. The data collection period was three months (from September to November 2019). Among the distributed questionnaires, 231 questionnaires were returned, of which 223 were fully completed and usable, and 8 questionnaires were incompletely completed and excluded from the analysis process. Criteria for inclusion in the study included marriage, having children, willingness and informed consent to participate in the research and complete answers to all questions of self-report questionnaires. Incomplete completion of the questionnaires was the exit criterion. Carlson et al. (2000) Work-Family Conflict, Aryee et al. (1999) Family Satisfaction, Chonody et al. (2016) Couple Relationship Quality, Arnol et al. (1993) Parenting scale, Zheng et al. (2015) Employee well-being Scale were used for data collecting. Data analysis was performed using SPSS-16 software through descriptive statistics (mean, standard deviation, minimum and maximum) and inferential statistics (Pearson correlation and hierarchical regression).

Results: The results of Pearson correlation coefficient showed that between work-family conflict and family satisfaction ($r = -0/256$, $P < 0/01$), and Couple Relationship Quality ($r = -0/274$, $P < 0/01$), and parenting quality ($r = 0/171$, $P < 0/01$), as well as between family-work conflict and family satisfaction ($r = -0/273$, $P < 0/01$), and Couple Relationship Quality ($r = -0/301$, $P < 0/01$), and Parenting quality ($r = 0/165$, $P < 0/01$), there was a negative and significant relationship. Also, the results of hierarchical regression showed that adding the interaction of work-family conflict and Employee's well-being to the regression equation in the second step, explained 0/631% of the variance of family satisfaction with 0/044% exclusive variance ($\beta = 0/227$, $P < 0/01$), and explained 0/685% of the variance of the Couple Relationship Quality increased by 0/022% of the exclusive variance ($\beta = 0/160$, $P < 0/01$), and the explanation of 0/671% of the variance of the parenting quality increased by 0/048% of the exclusive variance ($\beta = -0/237$, $P < 0/01$). Furthermore, the results of hierarchical regression showed that adding the

¹. Industrial and Organizational Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

². Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran (Corresponding author) Tel: 09166180457 Email: naamiabdol@scu.ac.ir

³. Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

⁴. Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

interaction of family-work conflict and Employee's well-being to the regression equation in the second step, explained 0/626% of the variance of family satisfaction with 0/036% exclusive variance ($\beta = 0/213$, $P < 0/01$), and explained 0/685% of the variance of the Couple Relationship Quality increased by 0/016% of the exclusive variance ($\beta = 0/142$, $P < 0/01$), and the explanation of 0/654% of the variance of the parenting quality increased by 0/032% of the exclusive variance ($\beta = -0/200$, $P < 0/01$). Also, the regression coefficient related to the interaction of these variables showed that the interactive effect of work-family conflict and Employee's well-being and also the interactive effect of family-work conflict and Employee's well-being are statistically significant. Significance of this interaction means that the relationship between work-family conflict as well as family-work conflict with family satisfaction, the quality of couple relationship and the quality of parenting at high and low levels of Employee's well-being are different. Therefore, it can be said that Employee's well-being affects the relationship between work-family conflict and also family-work conflict with family satisfaction, the quality of couple relationship and the quality of parenting.

Conclusion: The results indicate that work-family conflict as well as family-work conflict had a significant role in reducing family satisfaction, the quality of couple relationships and the quality of parenting in nurses. In explaining these findings, we can refer to the theory of spillover. Accordingly, one's experiences in one area (work or life) leak into another. In addition, according to the theory of role, work and family are each separate areas and each area tries to spend more time and attention in society. Reducing time spent with family members due to attendance at work jeopardizes happiness and a sense of intimacy between them (time-based work-family conflict). On the other hand, not being on time at work due to family issues causes problems for the person in the organization (time-based family-work conflict). In addition, spending a lot of time, effort and attention in the workplace reduces a person's energy to take care of the family (exhaustion-based work-family conflict). Conversely, spending too much time, effort, and attention on the family reduces a person's energy to take on job responsibilities (exhaustion-based family-work conflict). The employee may also become so engrossed in the pursuit of resources in the workplace that he or she sees the home environment as an organization (behavior-based work-family conflict). Conversely, one may assimilate to one's family roles to the extent that one performs appropriate behaviors with the family domain in the work environment (behavior-based family-work conflict). All of these factors can have a negative effect on family outcomes. In addition, regarding the moderating role of Employee's well-being, the results of regression analysis showed that this variable can moderate the negative effects of conflicts between work and family on family satisfaction, the quality of couple relationships and the quality of parenting. To explaining these findings, it can be said that work-family conflict is described as an incompatibility between work and family roles, which arises from the incompatible pressure of family and job roles. In other words, when a person plays two or more roles that are incompatible with each other, he / she experiences role conflict. Everyone is affected by work and family issues, regardless of demographic characteristics, socioeconomic status or family structure. On the other hand, as stated in the definition of Employee's well-being, Employee's well-being in the form of experiences such as job satisfaction, job enthusiasm, independence, competence, self-acceptance, purposefulness, personal growth, positive relationships with others, and the absence of negative experiences such as anxiety, stress and depression in the workplace. In addition to providing the necessities of life, the job is directly related to the psychological well-being of the individual and also paves the way for the satisfaction of many of his/her immaterial needs. People who experience positive well-being believe that they have positive feelings and pleasant experiences. Positive psychological well-being is characterized by the perception of efficient personal characteristics and successes, proper interaction with the world, and social cohesion and positive progress over time. Positive well-being includes satisfaction with life and energy and positive mood. This positive feeling acts as a buffer and allows people to be less affected by the negative effects of conflicts between work and family, and make better decisions to avoid the negative impact of these conflicts on different areas of their lives.

Keywords: Work-Family Conflict, Family Satisfaction, Couple Relationship Quality, Parenting Quality, Employees' Wellbeing

Conflict of Interest: No

How to Cite: Mousavinia SMJ, Naami A, Arshadi N, Beshlideh K. The Role of Employees' Wellbeing in Reducing the Effects of Work-Family Conflict on Family Satisfaction, Parenting Quality, and Couple Relationship Quality in Nurses. *Iran Journal of Nursing*. 2020; 33(124):41-57.

Received: 11 March 2020

Accepted: 10 Jun 2020

نقش بهزیستی کارکنان در کاهش اثر تعارض کار - خانواده بر خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و کیفیت فرزندپروری پرستاران

سیدمحمدجواد موسوی نیا^۱، عبدالزهرا نعیمی^۲، نسرین ارشدی^۳، کیومرث بشلیده^۴

چکیده

زمینه و هدف: تعارض میان کار و خانواده به عنوان موضوعی اصلی که هم کارکنان و کارفرمایان و هم خانواده آنان را متأثر می‌سازد، با مشکلات برجسته‌ای در حوزه خانوادگی مانند خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و کیفیت فرزندپروری همراه است. پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش بهزیستی کارکنان، در کاهش اثر تعارض کار- خانواده بر خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و کیفیت فرزندپروری پرستاران انجام شد. روش بررسی: مطالعه حاضر به صورت پیمایشی و از نوع همبستگی در بیمارستان‌های دولتی شهر اهواز بر روی ۲۲۳ پرستار که به روش نمونه گیری چندمرحله‌ای انتخاب شده بودند، از شهریور تا آبان ۱۳۹۸ انجام گردید. جهت جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه‌های تعارض کار- خانواده Carlson و همکاران، پرسشنامه خشنودی خانوادگی Aryee و همکاران، پرسشنامه کیفیت روابط زوجین Chonody و همکاران، مقیاس فرزندپروری Arnold و همکاران، مقیاس بهزیستی کارکنان Zheng و همکاران، استفاده شد. تحلیل داده‌ها از طریق آمار توصیفی و استنباطی (همبستگی پیرسون و رگرسیون سلسه مراتبی) و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که افزودن تعامل تعارض کار- خانواده و بهزیستی کارکنان به معادله رگرسیون در گام دوم، به تبیین ۰/۶۳۱ درصد از واریانس خشنودی خانوادگی با ۰/۰۴۴ درصد واریانس انحصاری افزوده ($\beta = ۰/۲۲۷$ و $P < ۰/۰۱$)، و تبیین ۰/۶۸۵ درصد از واریانس کیفیت روابط زوجین با ۰/۰۲۲ درصد واریانس انحصاری افزوده ($\beta = ۰/۱۶۰$ و $P < ۰/۰۱$)، و تبیین ۰/۶۷۱ درصد از واریانس کیفیت فرزندپروری با ۰/۰۴۸ درصد واریانس انحصاری افزوده ($\beta = -۰/۲۳۷$ و $P < ۰/۰۱$) منجر شد. علاوه بر این نتایج نشان داد که افزودن تعامل تعارض خانواده- کار و بهزیستی کارکنان به معادله رگرسیون در گام دوم، به تبیین ۰/۶۲۶ درصد از واریانس خشنودی خانوادگی با ۰/۰۳۶ درصد واریانس انحصاری افزوده ($\beta = ۰/۲۱۳$ و $P < ۰/۰۱$)، و تبیین ۰/۶۸۵ درصد از واریانس کیفیت روابط زوجین با ۰/۰۱۶ درصد واریانس انحصاری افزوده ($\beta = ۰/۱۴۲$ و $P < ۰/۰۱$)، و تبیین ۰/۶۵۴ درصد از واریانس کیفیت فرزندپروری با ۰/۰۳۲ درصد واریانس انحصاری افزوده ($\beta = -۰/۲۰۰$ و $P < ۰/۰۱$) منجر شد. همچنین ضریب رگرسیون مربوط به تعامل این متغیرها نشان داد که اثر تعاملی تعارض کار- خانواده و بهزیستی کارکنان و همچنین اثر تعاملی تعارض خانواده- کار و بهزیستی کارکنان از لحاظ آماری معنی‌دار است.

نتیجه‌گیری کلی: نتایج حاکی از آن است که تعارض کار- خانواده و همچنین تعارض خانواده- کار نقش معنی‌داری در کاهش خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و کیفیت فرزندپروری پرستاران داشتند. بعلاوه در رابطه با نقش تعدیل‌کننده بهزیستی کارکنان، نتایج نشان داد که این متغیر می‌تواند تأثیرات منفی تعارضات تجربه شده میان حوزه‌های کار و خانواده را بر خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و کیفیت فرزندپروری تعدیل کند.

کلید واژه‌ها: تعارض کار- خانواده، خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین، کیفیت فرزندپروری، بهزیستی کارکنان

تعارض منافع: ندارد

تاریخ دریافت: ۹۸/۱۲/۲۱

تاریخ پذیرش: ۹۹/۳/۲۱

۱. روانشناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران
 ۲. گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران (نویسنده مسئول)
 شماره تماس:

۰۹۱۶۶۱۸۰۴۵۷ Email: naamiabdol@scu.ac.ir

۳. گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

۴. گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

مقدمه

در جوامع امروزی کارکنان به طور مداوم با چالش‌های مرتبط با تعارض بین نقش‌های کاری و خانوادگی روبرو هستند^(۱). اگرچه بسیاری از پژوهشگران ابتدا تصور می‌کردند که کار و خانواده دو دنیای مجزا هستند^(۲)، اما مطالعات تجربی و مقالات بی‌شماری که رابطه بین کار و خانواده را مورد مطالعه قرار داده‌اند، نشان می‌دهند که این دو حوزه نه تنها با هم در ارتباط هستند بلکه از یکدیگر تأثیر می‌پذیرند^(۳) و هر شخصی صرف نظر از ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، وضعیت اجتماعی-اقتصادی و یا ساختار خانوادگی تحت تأثیر مسائل مرتبط با کار و خانواده قرار دارد^(۴). امروزه تعارض کار-خانواده به عنوان یکی از مهم‌ترین مسائل در دنیای شغلی در نظر گرفته می‌شود^(۵)، که به شدت در حال افزایش است و منحصر به یک سازمان نمی‌شود و تمام سازمان‌ها برای حفظ نیروی انسانی خود به عنوان مهم‌ترین مزیت رقابتی در دنیای پرتلاطم امروزی باید به این پدیده توجه ویژه‌ای داشته باشند^(۶).

پژوهشگران تعارض نقش‌های شغلی و خانوادگی را نتیجه دو نوع تداخل می‌دانند: تداخل از محیط کار به محیط خانه و تداخل از محیط خانه به محیط کار^(۷). تداخل کار-خانواده، زمانی اتفاق می‌افتد که انتظارات و زمان صرف شده برای کار و زندگی شخصی فرد باهم ناسازگارند و این ناسازگاری برای هر دو حیطه مشکلاتی را ایجاد می‌کند^(۸). در همین راستا، پژوهشگران تعارض کار-خانواده را با مشکلات بسیاری در زمینه خانوادگی مرتبط دانسته‌اند، مشکلاتی از قبیل خشونت خانوادگی^(۹)، نارضایتی زناشویی^(۱۰)، افزایش خطر برای سلامتی والدین شاغل^(۱۱)، افزایش خطر طلاق^(۱۲) و انجام ناکارآمد وظایف والدینی و همسری^(۱۳).

یکی از متغیرهایی که تحت تأثیر تعارض کار-خانواده قرار می‌گیرد، خشنودی خانوادگی (family satisfaction) است. خشنودی خانوادگی، باور فرد مبنی بر این است که فرد به هنگام نیاز می‌تواند از خانواده خود کمک دریافت کند، همچنین نشان دهنده سطح روابط بین اعضای خانواده،

رضایتمندی فرد از حمایت‌هایی که از اعضای خانواده دریافت می‌کند، رضایتمندی فرد از سطح مهر و محبت بین اعضای خانواده و همچنین به معنی رضایتمندی از شیوه وقت‌گذرانی اعضای خانواده با یکدیگر است^(۱۴). دلایل منطقی و تجربی مؤید این واقعیت است که کاهش میزان تعارض میان کار و خانواده، خشنودی کارکنان را در حیطه‌های شغلی، خانوادگی و زندگی افزایش خواهد داد^(۱۵). Mensah و همکارانش، در پژوهش خود بر روی کارکنان دانشگاه غنا نشان دادند که تعارض کار-خانواده بر خشنودی خانوادگی تأثیر منفی دارد^(۱۶). Aazami و همکارانش، در پژوهش خود بر روی زنان شاغل مالزیایی نشان دادند که تعارض کار-خانواده و تعارض خانواده-کار با خشنودی خانوادگی مرتبط است^(۱۷).

متغیر دیگری که می‌تواند تحت تأثیر تعارض کار-خانواده قرار بگیرد، کیفیت روابط زوجین می‌باشد. روابط زوجین شامل جنبه‌های مختلفی از مسایل مالی تا روابط جنسی و عاطفی است^(۱۸). همه زوجین سطوحی از تعارض را تجربه می‌کنند. این تعارض‌ها موجب کاهش ثبات روابط و افزایش فرصت‌های خاتمه روابط می‌شود. تحقیقات نشان داده‌اند که زوج‌هایی که تعارض‌هایی را در زمینه پول، اشتغال، قدرت، تقسیم کار خانه یا روابط جنسی تجربه می‌کنند، احتمالاً بیشتر جدا می‌شوند تا زوج‌هایی که در زمینه‌های دیگر تعارض دارند^(۱۹). نتایج یک فراتحلیل انجام شده توسط Fellows و همکارانش، نشان داد که بین تعارض کار-خانواده و کیفیت رابطه زوجین رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد^(۲۰). در نتیجه، عدم تعادل میان نقش‌های کاری و خانوادگی می‌تواند استرس را افزایش دهد^(۲۱) و ممکن است منجر به تعارض بین زوجین شود، که به مرور زمان می‌تواند منجر به کاهش کیفیت زوجین شود^(۲۲).

پرستاران نیز به دلیل ملزومات کاری بالا از یک طرف و همچنین تلاش برای رفع نیازها و مسائل خانوادگی از طرف دیگر، می‌توانند مستعد سطوح بالایی از تعارض کار-خانواده باشند؛ به همین جهت این میزان از تعارض می

را از بهزیستی کارکنان ارائه دادند؛ براساس این تعریف، بهزیستی کارکنان یک سازه‌ی چند مؤلفه‌ای و متشکل از (۱) بهزیستی روانشناختی، (۲) بهزیستی زندگی شخصی و (۳) بهزیستی کاری است^(۲۸). در این تعریف، علاوه بر جنبه‌های کاری، عوامل غیرکاری همچون بهزیستی شخصی و نیز بهزیستی زندگی خانوادگی به عنوان جزئی از بهزیستی کارکنان، مدنظر قرار گرفته شده‌اند. از طرف دیگر، Danna و Griffin، بهزیستی شغلی را در قالب وجود نداشتن تجارب منفی همچون اضطراب، فشار روانی و فرسودگی شغلی در افراد تعریف کرده‌اند^(۲۹). بهره‌مندی از سطوح بالای بهزیستی روانی، لازمه پیشرفت علمی و اجتماعی یک جامعه است؛ بهزیستی روانشناختی مثبت، با ادراک ویژگی‌ها و موفقیت‌های شخصی کارآمد، تعامل مناسب با دنیا و انسجام اجتماعی و پیشرفت مثبت در طی زمان شناخته می‌شود. بهزیستی مثبت رضایت از زندگی و انرژی و خلق مثبت را دربر می‌گیرد^(۳۰). تعدادی از مطالعات اظهار می‌دارند که بهزیستی کارکنان با کیفیت زندگی، خشنودی شغلی و عملکرد شغلی رابطه مثبت و با تعارض کار- خانوادگی رابطه معکوس دارد^(۳۱،۳۲). Zheng و همکارانش، نشان دادند که بهزیستی کارکنان با عواطف مثبت رابطه‌ی مثبت معنی‌دار و با عواطف منفی رابطه‌ی معکوس معنی‌داری دارد^(۲۸). braunstein-bercovitz و همکاران در مطالعات خود بین تعارض و سرریزشدگی (Spillover) کار و خانوادگی با بهزیستی افراد در محیط‌های کار رابطه‌ی معکوس و معنی‌داری گزارش نموده‌اند^(۳۳). Golparvar و همکاران در پژوهش خود بر روی پرستاران زن بین تعارض کار- خانوادگی و بهزیستی روانی رابطه‌ی منفی و معنی‌داری را گزارش نموده‌اند^(۳۴).

به طور کلی از یک طرف با توجه به اهمیت بالایی که داشتن کارکرد مطلوب در هریک از حوزه‌های کاری و زندگی خانوادگی برای کارکنان دارد و همچنین با توجه به پیامدهای نامطلوبی که وجود تعارض میان حوزه‌های کاری و خانوادگی می‌تواند برای فرد ایجاد کند، و از طرف دیگر به دلیل اینکه پژوهش‌هایی که در گذشته انجام شده‌اند کمتر

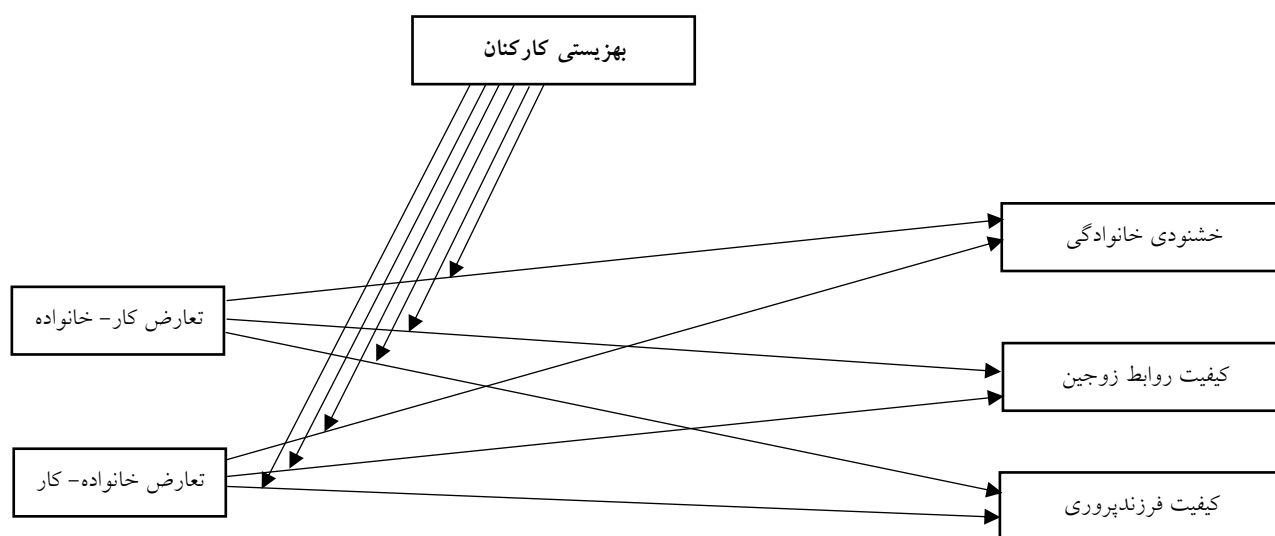
تواند بر کیفیت روابط زوجین بین آنها تأثیرات نامطلوبی بگذارد. کیفیت فرزندپروری متغیر دیگری است که تحت تأثیر تعارض کار- خانوادگی قرار می‌گیرد. دیدگاه‌های رفتارشناسی در مورد فرزندپروری و ترقی کودکان، پیشنهاد می‌کند که، در حالی که فرزندپروری در خانواده اتفاق می‌افتد، رفتار والدین که تحت تأثیر تعامل با محیط‌های اجتماعی، ساختاری و سازمانی قرار می‌گیرد، اثرات مستقیم و غیرمستقیمی بر تعاملات والدین و کودک می‌گذارد^(۳۳،۳۴).

تعارض کار- خانوادگی تجربه شده توسط والد ممکن است بر روی محیط‌های خانه کودک از طریق رفتار فرزند پروری و رابطه زوجین، به ویژه در سال‌های اولیه فرزندپروری، زمانی که نیازهای مراقبت از کودکان بسیار بالا باشد، تأثیر بگذارد^(۳۵). Dinh و همکارانش، در پژوهش خود بر روی خانواده‌های استرالیایی دریافتند که تعارض کار- خانوادگی یک عامل تعیین‌کننده اجتماعی اصلی از محیط خانوادگی والدین و رفتارهای فرزندپروری محسوب می‌شود^(۳۶).

نتایج مطالعات Vieira و همکارانش، بر روی زوج‌های پرتغالی که هر دو والد شاغل و صاحب فرزند بودند، نشان داد که والدینی که سطح بالاتری از تعارض کار- خانوادگی را تجربه می‌کنند، تعامل والد- فرزند با کیفیت پایین‌تری دارند^(۳۷). انجام وظایف کاری متفاوت و دشوار در طی شیفت کاری توسط پرستاران و همچنین رسیدگی به مسائل مختلف مربوط به فرزندان و نیازهای آنها، می‌تواند سطوح بالایی از تعارض کار- خانوادگی را برای پرستاران به دنبال داشته باشد؛ به همین جهت این میزان از تعارض ممکن است بر کیفیت فرزندپروری آنها تأثیرات نامطلوبی بگذارد. امروزه روانشناسان صنعتی و سازمانی برای کاهش اثرات نامطلوب تعارض کار- خانوادگی و خانواده- کار بر پیامدهای فردی، خانوادگی و سازمانی، پژوهش‌ها و تحقیقات خود را بر یافتن متغیرهای تعدیل‌گر متمرکز کرده‌اند. یکی از متغیرهایی که گمان می‌رود بتواند چنین نقشی را ایفا کند، بهزیستی کارکنان می‌باشد. Zheng و همکارانش، برپایه‌ی مدل page و vella-brodrick، تعریف جامعی

خانواده- کار را با خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و کیفیت فرزندپروری به صورت معنی‌داری تعدیل می‌کنند؟ بنابراین هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی نقش بهزیستی کارکنان در کاهش اثر تعارض کار- خانواده بر خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و کیفیت فرزندپروری پرستاران می‌باشد. الگوی پیشنهادی پژوهش حاضر در شکل شماره ۱ نشان داده شده است.

به بررسی متغیرهایی که بتواند وقوع این پیامدهای نامطلوب را کاهش دهد پرداخته‌اند، پژوهشگران پژوهش حاضر بر خود لازم دانستند تا به دنبال دادن پاسخی به این سؤالات باشند که آیا میان تعارض کار- خانواده، خانواده- کار با خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و کیفیت فرزندپروری رابطه معنی‌داری وجود دارد و آیا بهزیستی کارکنان، رابطه تعارض کار- خانواده و همچنین تعارض



شکل شماره ۱: روابط میان متغیرهای پژوهش حاضر

نورولوژی، ICU داخلی، نوزادان، گوش و حلق و بینی، NICU، ICU جراحی، اتاق عمل، دیالیز، لیبر، پنج بخش (اورژانس، جراحی عمومی، قلب، NICU، زنان و زایمان) به صورت تصادفی ساده و با انجام قرعه کشی انتخاب شده است و تعداد ۱۲ نفر از هر بخش با روش تصادفی ساده و با انجام قرعه کشی به عنوان اعضای تشکیل دهنده نمونه در پژوهش حاضر در نظر گرفته شد و پرسشنامه در میان آن‌ها توزیع شد. حجم نمونه با توجه به سطح آلفای انتخاب شده (۰/۰۵) و نیز انتظار میزان اثر متوسط متغیرهای پیش بین بر متغیرهای ملاک (۰/۰۵) انتخاب گردید. مدت زمان جمع آوری داده‌ها سه ماه (از شهریور تا آبان ۱۳۹۸) بود. جهت تکمیل ابزارها، پرسشنامه‌ها در ابتدای شیفت کاری

روش بررسی

مطالعه حاضر به صورت پیمایشی از نوع همبستگی است. جامعه پژوهش شامل پرستاران متأهل و دارای فرزند بیمارستان‌های دولتی شهر اهواز بود که از میان آن‌ها ۲۴۰ نفر به عنوان واحدهای پژوهش به روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای انتخاب گردید. بدین ترتیب که ابتدا از بین ۱۴ بیمارستان دولتی موجود در شهر اهواز، چهار بیمارستان (گلستان، امام خمینی، بقائی و امیرالمؤمنین) به صورت تصادفی ساده و با انجام قرعه کشی انتخاب و از هر بیمارستان از میان بخش‌ها (اورژانس، ارولوژی، CCU، قلب، اطفال، جراحی زنان و زایمان، داخلی، جراحی عمومی، روانپزشکی، عفونی، ارولوژی، ارتوپدی،

در اختیار پرستاران قرار می‌گرفت و در پایان شیفت از آن‌ها تحویل گرفته می‌شد تا بتوانند بدون احساس فشار زمانی و در موقعیت‌های مناسب به سؤالات پاسخ دهند. از بین پرسشنامه‌های توزیع شده تعداد ۲۳۱ پرسشنامه برگشت داده شد که از این تعداد ۲۲۳ پرسشنامه به صورت کامل تکمیل شده و قابل استفاده بود و تعداد ۸ پرسشنامه به صورت ناقص تکمیل شده و از فرآیند تحلیل کنار گذاشته شد. بنابراین نمونه‌ی پژوهش شامل ۲۲۳ نفر از پرستاران متأهل دارای فرزند تعیین شد.

ملاک‌های ورود به مطالعه شامل تأهل، دارای فرزند بودن، تمایل و رضایت آگاهانه و امضای رضایت‌نامه کتبی جهت مشارکت در پژوهش و پاسخگویی کامل به همه پرسش‌های پرسشنامه‌های خودگزارشی بود. تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها ملاک خروج را تشکیل داد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از فرم مشخصات جمعیت شناختی (شامل جنسیت، سن، سطح تحصیلات، تعداد فرزندان و میزان سابقه کاری) و پرسشنامه‌های زیر استفاده گردید:

تعارض کار- خانواده و تعارض خانواده- کار: در پژوهش حاضر به منظور سنجش تعارض کار- خانواده و خانواده کار از پرسشنامه تعارض کار- خانواده Carlson و همکاران، استفاده شده است^(۳۵). این مقیاس ابعاد شش‌گانه تعارض کار- خانواده را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و دو خرده مقیاس تعارض کار- خانواده و تعارض خانواده- کار را شامل می‌شود. ماده‌های این پرسشنامه ۱۸ سؤالی به شش مقوله سه ماده‌ای تقسیم می‌شوند. به این صورت که سه ماده اول، تعارض کار- خانواده مبتنی بر زمان (مدت زمانی که صرف انجام شغل می‌شود و از صرف وقت برای خانواده می‌کاهد)، سه ماده دوم، تعارض خانواده- کار مبتنی بر زمان (یعنی مدت زمانی که صرف انجام فعالیت‌های خانوادگی می‌شود و از صرف وقت برای شغل می‌کاهد)، سه ماده سوم، تعارض کار- خانواده مبتنی بر توان فرسایی (یعنی میزان انرژی که صرف انجام شغل می‌شود، از صرف انرژی برای فعالیت‌های خانوادگی می‌کاهد)، سه

ماده چهارم، تعارض خانواده- کار مبتنی بر توان فرسایی (یعنی میزان انرژی که صرف انجام فعالیت‌های خانوادگی می‌شود و از صرف انرژی برای شغل می‌کاهد)، سه ماده پنجم، تعارض کار- خانواده مبتنی بر رفتار (یعنی تداخل کردن رفتارها و هنجارهای کاری در رفتارها و هنجارهای خانوادگی) و سه ماده ششم، تعارض خانواده- کار مبتنی بر رفتار (یعنی تداخل کردن رفتارها و هنجارهای خانوادگی در رفتارها و هنجارهای کاری) را می‌سنجد. نحوه پاسخ‌گویی به سؤالات این پرسشنامه به این ترتیب است که آزمودنی پاسخ مورد نظر خود را از میان گزینه‌های مختلف یک پیوستار پنج درجه‌ای از نوع مقیاس لیکرت (۱=کاملاً مخالفم، ۲=مخالفم، ۳=نظری ندارم، ۴=موافقم، ۵=کاملاً موافقم) انتخاب می‌کند. حداکثر نمره در این آزمون ۹۰ و حداقل نمره ۱۸ می‌باشد. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان دهنده سطوح بالای تعارض بین کار و خانواده است، در حالی که نمرات پایین، نشان دهنده سطوح پایین تعارض بین کار و خانواده می‌باشد. Motesharei در پژوهش خود، پایایی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش نموده است. همچنین به منظور بررسی اعتبار سازه این پرسشنامه پس از تعیین اعتبار محتوایی، با استفاده از تحلیل عاملی، ساختار عاملی پرسشنامه تعارض کار- خانواده را مورد تأیید قرار داد و روایی سازه را برای نمونه‌ای از پرستاران مطلوب گزارش کرده است^(۳۶). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر نیز به دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف مورد بررسی قرار گرفت که به ترتیب برای تعارض کار- خانواده کلی ۰/۹۵ و ۰/۸۳، برای خرده مقیاس تعارض کار- خانواده ۰/۹۰ و ۰/۷۹ و برای خرده مقیاس تعارض خانواده- کار ۰/۹۳ و ۰/۸۸ محاسبه شد، که نشان دهنده پایایی مطلوب این پرسشنامه می‌باشد.

خشنودی خانوادگی (فرم کوتاه): به منظور سنجش میزان خشنودی خانوادگی در پژوهش حاضر از پرسشنامه خشنودی خانوادگی (فرم کوتاه)، که توسط Aryee و همکاران در سال، تدوین شده است، استفاده شد^(۳۷). این

یک پیوستار پنج درجه‌ای از نوع مقیاس لیکرت (۱=کاملاً مخالفم، ۲=مخالفم، ۳=نظری ندارم، ۴=موافقم، ۵=کاملاً موافقم) انتخاب می‌کند. حداکثر نمره در این آزمون ۴۵ و حداقل نمره ۹ می‌باشد. هر چه نمره بدست آمده توسط فرد از این ابزار بالاتر باشد کیفیت رابطه زوجین بهتر است. در حالیکه نمرات پایین، نشان دهنده سطوح پایین کیفیت رابطه زوجین می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای مقیاس کیفیت روابط زوجین در پژوهش TaqizadehFirouzjaei و همکاران، ۰/۹۰ برآورد شد؛ آنها همچنین میزان روایی محاسبه شده برای این مقیاس را در حد مطلوب گزارش نمودند^(۴۰). پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر نیز به دو روش آلفای کرونباخ و تصنیف مورد بررسی قرارگرفت که به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۵ بدست آمد، که نشان دهنده پایایی مطلوب این مقیاس می‌باشد.

کیفیت فرزندپروری: به منظور سنجش کیفیت فرزندپروری در پژوهش حاضر از مقیاس فرزندپروری Arnold و همکاران، استفاده شده است^(۴۱). این مقیاس شامل ۳۰ سؤال و سه عامل اصلی است که عبارت‌اند از: اهمال کاری (Laxness)، واکنش بیش از حد (Overreactivity)، اطناب کلام (Verbosity). در این پرسشنامه، منظور از «اهمال کاری»، شیوه تربیتی سهل انگارانه، منظور از «واکنش بیش از حد»، شیوه تربیتی مستبدانه توأم با ابراز خشم، پرخاشگری و عدم ابراز مهر و محبت و بالاخره، منظور از «اطناب کلام» توضیح‌های بیش از اندازه طولانی و یا تکیه بر بیش از حد حرف زدن با کودک می‌باشد^(۴۲). ماده‌های ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۱، ۲۳ و ۲۹ اطناب کلام، ماده‌های ۳، ۶، ۹، ۱۰، ۱۴، ۱۷، ۱۸، ۲۲، ۲۵ و ۲۸ واکنش بیش از حد و ماده‌های ۷، ۸، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۴، ۲۶ و ۳۰ اهمال کاری را مورد ارزیابی قرار می‌دهند. نحوه پاسخگویی به سؤالات این پرسشنامه به این ترتیب است که آزمودنی پاسخ مورد نظر خود را از میان گزینه‌های مختلف یک پیوستار هفت درجه‌ای (۷-۱) که در دو طرف آن دو نمونه رفتار توصیف شده است انتخاب

پرسشنامه دارای پنج سؤال می‌باشد که یک سؤال آن به صورت معکوس نمره گذاری می‌شود. نحوه پاسخ‌گویی به سؤالات این پرسشنامه به این ترتیب است که آزمودنی پاسخ مورد نظر خود را از میان گزینه‌های مختلف یک پیوستار پنج درجه‌ای از نوع مقیاس لیکرت (۱=کاملاً مخالفم، ۲=مخالفم، ۳=نظری ندارم، ۴=موافقم، ۵=کاملاً موافقم) انتخاب می‌کند. حداکثر نمره در این آزمون ۲۵ و حداقل نمره ۵ می‌باشد. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان دهنده سطوح بالای خشنودی خانوادگی است، در حالیکه نمرات پایین، نشان دهنده سطوح پایین خشنودی خانوادگی می‌باشد. Aryee و همکاران، به منظور تعیین روایی سازه ای این پرسشنامه، همبستگی نمرات کسب شده در این پرسشنامه را با نمرات رضایت از زندگی و حمایت همسر شرکت کنندگان محاسبه کردند. نتایج به دست آمده حاکی از این بود که روابط معنی‌داری بین خشنودی خانوادگی شرکت کنندگان با نمرات رضایت از زندگی ($r=0/38$)، حمایت همسر ($p<0/01$, $r=0/33$)، آنها وجود دارد. همچنین ضریب پایایی این مقیاس را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش نمودند^(۳۷). در پژوهش Shenavar، ضریب پایایی مقیاس خشنودی خانوادگی به روش آلفای کرونباخ و تصنیف، به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۲ به دست آمد^(۳۸). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر نیز به دو روش آلفای کرونباخ و تصنیف مورد بررسی قرارگرفت که به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۶ بدست آمد، که نشان دهنده پایایی مطلوب این پرسشنامه می‌باشد.

کیفیت روابط زوجین: در پژوهش حاضر جهت بررسی کیفیت روابط زوجین از مقیاس کیفیت روابط زوجین (RQ) که در سال ۲۰۱۶ توسط Chonody و همکاران طراحی شده است، استفاده شد^(۳۹). مقیاس نهایی این پرسشنامه شامل نه گویه و یک عامل می‌باشد که یک سؤال آن به صورت معکوس نمره گذاری می‌شود. نحوه پاسخ‌گویی به سؤالات این پرسشنامه به این ترتیب است که آزمودنی پاسخ مورد نظر خود را از میان گزینه‌های مختلف

هر چه نمره بدست آمده توسط فرد از این ابزار بالاتر باشد میزان بهزیستی کارمند بالاتر خواهد بود. در حالیکه نمرات پایین، نشان دهنده بهزیستی پایین کارمند می باشد. ضرایب آلفای کرونباخ به دست آمده در پژوهش Kaabamir و همکاران، به ترتیب برای بهزیستی زندگی شخصی، بهزیستی کاری، بهزیستی روانشناختی و کل مقیاس ۰/۸۶، ۰/۹۰، ۰/۷۴ و ۰/۹۱ بدست آمد. بعلاوه Kaabamir و همکاران، در پژوهش خود از طریق تحلیل عوامل تأییدی به بررسی روایی این مقیاس پرداختند و دریافتند که هر دو ساختار یک عاملی و سه عاملی مقیاس بهزیستی کارکنان از برازش قابل قبولی برخوردارند^(۴۳). همچنین پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر نیز به دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف مورد بررسی قرارگرفت که به ترتیب برای کل مقیاس ۰/۹۷ و ۰/۹۵ و برای بعد بهزیستی زندگی شخصی ۰/۹۴ و ۰/۹۱ و برای بعد بهزیستی کاری ۰/۹۳ و ۰/۹۰ و برای بعد بهزیستی روانشناختی ۰/۹۴ و ۰/۹۲ بدست آمد، که نشان دهنده پایایی مطلوب این مقیاس می باشد.

نحوه اجرای پژوهش این گونه بود که پس از دریافت مجوزهای اخلاقی و پژوهشی از کمیته اخلاق دانشگاه شهیدچمران اهواز (EE/98.3.02.78393/scu.ac.ir) و هماهنگی با مسئولین دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اجازه پژوهش در بیمارستان‌های دولتی شهر اهواز کسب شد. سپس به بیمارستان‌ها مراجعه و از پرستاران خواسته شد تا رضایت نامه شرکت آگاهانه در پژوهش را تکمیل و به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. قبل از تکمیل کردن پرسشنامه‌ها نکات اخلاقی بیان و در نهایت برای جمع آوری داده‌ها از ابزار معرفی شده در بالا استفاده شد. ملاحظات اخلاقی شامل شرکت آگاهانه در پژوهش، رعایت اصل رازداری، بی‌نام بودن و داشتن اختیار در تکمیل کردن پرسشنامه‌ها، محرمانه ماندن اطلاعات شخصی و تحلیل داده‌ها به صورت کلی بود که برای آزمودنی‌ها بیان شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و همچنین استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد، کمینه و بیشینه) و آمار

می‌کنند. حداکثر نمره در این آزمون ۲۱۰ و حداقل نمره ۳۰ می‌باشد. هر چه نمره بدست آمده توسط فرد از این ابزار بالاتر باشد کیفیت فرزندپروری پایین تر است. در حالیکه نمرات پایین، نشان دهنده سطوح بالای کیفیت فرزندپروری می‌باشد. در پژوهش Arnold و همکاران، ضریب بدست آمده برای همسانی درونی برای کل آزمون ۰/۸۴ و برای سهل انگاری ۰/۸۳، واکنش بیش از حد ۰/۸۲ و پرگویی ۰/۶۳ گزارش شده است. همچنین ضریب پایایی پرسشنامه به روش بازآزمایی برای کل مقیاس ۰/۸۴ بدست آمده است. همچنین نشان دادند که این مقیاس از ثبات داخلی کافی برای نمره کل (α=۰/۸۴) و مقیاس‌های اهمال کاری (α=۰/۸۳)، واکنش بیش از حد (α=۰/۸۲) و اطنا ب کلام (α=۰/۶۳) و نیز پایداری مطلوب آزمون-آزمون مجدد (به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۲، ۰/۸۳، ۰/۸۴، r=۰/۸۴) برخوردار است^(۴۱). پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر نیز به دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف مورد بررسی قرارگرفت که به ترتیب برای کل مقیاس ۰/۹۶ و ۰/۹۳ و برای بعد اهمال کاری ۰/۹۲ و ۰/۸۹ و برای بعد واکنش بیش از حد ۰/۹۵ و ۰/۹۲ و برای بعد اطنا ب کلام ۰/۹۴ و ۰/۹۳ بدست آمد، که نشان دهنده پایایی مطلوب این مقیاس می‌باشد.

بهزیستی کارکنان: بهزیستی کارکنان در پژوهش حاضر با استفاده از مقیاس بهزیستی کارکنان که در سال ۲۰۱۵ توسط Zheng و همکاران توسعه یافت است، مورد سنجش قرار گرفت^(۲۸). این مقیاس شامل ۱۸ ماده می‌باشد که سه مؤلفه ی بهزیستی روانشناختی، بهزیستی زندگی شخصی و بهزیستی کاری را می‌سنجد. ماده‌های ۶-۱ بهزیستی زندگی شخصی، ماده‌های ۱۲-۷ بهزیستی کاری و ماده‌های ۱۸-۱۳ بهزیستی روانشناختی را مورد ارزیابی قرار می‌دهند. نحوه پاسخ‌گویی به سؤالات این پرسشنامه به این ترتیب است که آزمودنی پاسخ مورد نظر خود را از میان گزینه‌های مختلف یک پیوستار هفت درجه‌ای از نوع مقیاس لیکرت (از ۱= کاملاً مخالفم تا ۷= کاملاً موافقم) انتخاب می‌کند. حداکثر نمره در این آزمون ۱۲۶ و حداقل نمره ۱۸ می‌باشد.

استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون سلسه مراتبی) انجام گرفت.

یافته‌ها

در بررسی اطلاعات دموگرافیک شرکت کنندگان در پژوهش حاضر، از ۲۲۳ نفر پرستار شرکت کننده در مطالعه، تعداد ۵۸ نفر (۲۶ درصد) مرد و ۱۶۵ نفر (۷۴ درصد) زن بودند. از نظر مدرک تحصیلی، تعداد ۱۳ نفر (۵/۸ درصد) دارای مدرک کاردانی، ۱۷۹ نفر (۸۰/۳ درصد) دارای مدرک کارشناسی، ۳۱ نفر (۱۳/۹ درصد) دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند. همچنین از نظر تعداد فرزندان، تعداد ۱۱۱ نفر (۴۹/۸ درصد) دارای یک فرزند، ۸۹ نفر (۳۹/۹ درصد) دارای دو فرزند، ۱۹ نفر (۸/۵ درصد) دارای سه فرزند و ۴ نفر (۱/۸ درصد) دارای چهار فرزند بودند. در جدول شماره ۱، این ویژگی‌های جمعیت شناختی واحدهای مورد پژوهش نشان داده شده است. همچنین میانگین و انحراف معیار سن و سابقه کار اعضای نمونه به ترتیب ۳۵/۷۶ و ۶/۹۱ (حداقل سن ۲۲ سال و حداکثر سن ۶۱ سال) و ۱۰/۸۵ و ۶/۴۵ (حداقل سابقه ۱ سال و حداکثر سابقه ۲۸ سال) بود.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب ویژگی‌های جمعیت شناختی

نام متغیر	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت	مرد	۲۶
	زن	۱۶۵
تحصیلات	کاردانی	۱۳
	کارشناسی ارشد	۱۷۹
	کارشناسی ارشد	۳۱
تعداد فرزند	یک فرزند	۱۱۱
	دو فرزند	۸۹
	سه فرزند	۱۹
	چهار فرزند	۴

نتایج جدول شماره ۲ نشان می‌دهند که میانگین و انحراف معیار محاسبه شده به ترتیب برای تعارض کار- خانواده (۳۱/۸۲۳ و ۷/۸۸۰)، تعارض خانواده- کار (۲۹/۰۵۱ و ۹/۳۲۹)، خشنودی خانوادگی (۱۹/۹۰۳ و ۴/۶۳۱)، کیفیت روابط زوجین (۳۴/۵۴۰ و ۸/۳۳۰)، کیفیت فرزندپروری (۹۶/۸۴۴ و ۴۰/۲۷۰)، بهزیستی کارکنان (۱۲/۷۹۹ و ۴/۱۶۶) می‌باشد. همچنین ضرایب همبستگی پیرسون تعارض کار- خانواده با خشنودی خانوادگی (۰/۲۵۶-)، کیفیت روابط زوجین (۰/۲۷۴-) و کیفیت فرزندپروری (۰/۱۷۱) و تعارض خانواده- کار با خشنودی خانوادگی (۰/۲۷۳-)، کیفیت روابط زوجین (۰/۳۰۱-) و کیفیت فرزندپروری (۰/۱۶۵) در سطح $P < 0.01$ معنی دار است. در جدول شماره ۲، میانگین، انحراف معیار و همبستگی میان متغیرهای پژوهش حاضر نشان داده شده است.

جدول شماره ۲: میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش حاضر ($p < 0.01$)

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	ضرایب همبستگی					
			۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱) تعارض کار- خانواده	۳۱/۸۲۳	۷/۸۸۰						
۲) تعارض خانواده- کار	۲۹/۰۵۱	۹/۳۲۹	۰/۸۴۴**					
۳) خشنودی خانوادگی	۱۹/۹۰۳	۴/۶۳۱	-۰/۲۵۶**	-۰/۲۷۳**				
۴) کیفیت روابط زوجین	۳۴/۵۴۰	۸/۳۳۰	-۰/۲۷۴**	-۰/۳۰۱**	۰/۸۷۲**			
۵) کیفیت فرزندپروری	۹۶/۸۴۴	۴۰/۲۷۰	۰/۱۷۱**	۰/۱۶۵**	-۰/۷۱۳**	-۰/۷۷۰**		
۶) بهزیستی کارکنان	۱۲/۷۹۹	۴/۱۶۶	-۰/۱۷۸**	-۰/۱۸۵**	۰/۷۵۶**	۰/۸۰۳**	-۰/۷۸۹**	

دوم جدول شماره ۳، افزودن تعامل تعارض خانواده - کار و بهزیستی کارکنان به معادله رگرسیون در گام دوم، به تبیین ۰/۶۲۶ درصد از واریانس خشنودی خانوادگی با ۰/۰۳۶ و همچنین درصد واریانس انحصاری افزوده منجر شد. همچنین ضریب رگرسیون مربوط به تعامل این دو متغیر $\beta = ۰/۲۱۳$ و $P < ۰/۰۱$ نشان می‌دهد که اثر تعاملی تعارض خانواده - کار و بهزیستی کارکنان از لحاظ آماری معنی داراست. معنی‌داری این تعامل به این معناست که رابطه‌ی بین تعارض خانواده - کار با خشنودی خانوادگی در سطوح بالا و پایین بهزیستی کارکنان متفاوت است. بنابراین می‌توان اظهار داشت که بهزیستی کارکنان رابطه‌ی بین تعارض خانواده - کار و خشنودی خانوادگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

مطابق با نتایج بخش ابتدایی جدول شماره ۳، افزودن تعامل تعارض کار - خانواده و بهزیستی کارکنان به معادله رگرسیون در گام دوم، به تبیین ۰/۶۳۱ درصد از واریانس خشنودی خانوادگی با ۰/۰۴۴ درصد واریانس انحصاری افزوده منجر شد. همچنین ضریب رگرسیون مربوط به تعامل این دو متغیر $\beta = ۰/۲۲۷$ و $P < ۰/۰۱$ نشان می‌دهد که اثر تعاملی تعارض کار - خانواده و بهزیستی کارکنان از لحاظ آماری معنی‌داراست. معنی‌داری این تعامل به این معناست که رابطه‌ی بین تعارض کار - خانواده با خشنودی خانوادگی در سطوح بالا و پایین بهزیستی کارکنان متفاوت است. بنابراین می‌توان اظهار داشت که بهزیستی کارکنان رابطه‌ی بین تعارض کار - خانواده و خشنودی خانوادگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین مطابق با نتایج بخش

جدول شماره ۳: نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی تعارض کار - خانواده و خشنودی خانوادگی با نقش تعدیل‌کنندگی بهزیستی کارکنان

متغیر ملاک		خشنودی خانوادگی	
		شاخص‌های آماری	
متغیر پیش بین	ضرایب رگرسیون	R ^۲	ΔR^2
	گام اول	گام دوم	
تعارض کار - خانواده	-۰/۱۲۵**	-۰/۱۶۲**	-
بهزیستی کارکنان	۰/۷۳۴**	۰/۶۴۷**	۰/۵۸۷**
تعارض کار - خانواده * بهزیستی کارکنان	-	۰/۲۲۷**	۰/۰۴۴**
تعارض خانواده - کار	-۰/۱۳۸**	-۰/۱۸۱**	-
بهزیستی کارکنان	۰/۷۳۱**	۰/۶۳۳**	۰/۵۹۰**
تعارض خانواده - کار * بهزیستی کارکنان	-	۰/۲۱۳**	۰/۰۳۶**

**p < ۰/۰۱

این تعامل به این معناست که رابطه‌ی بین تعارض کار - خانواده با کیفیت روابط زوجین در سطوح بالا و پایین بهزیستی کارکنان متفاوت است. بنابراین می‌توان اظهار داشت که بهزیستی کارکنان رابطه‌ی بین تعارض کار - خانواده و کیفیت روابط زوجین را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بعلاوه مطابق با نتایج بخش دوم جدول شماره ۴، افزودن تعامل تعارض خانواده - کار و بهزیستی کارکنان به معادله رگرسیون در گام دوم، به تبیین ۰/۶۸۵ درصد از واریانس

چنانچه در بخش ابتدایی جدول شماره ۴ مشاهده می‌شود، افزودن تعامل تعارض کار - خانواده و بهزیستی کارکنان به معادله رگرسیون در گام دوم، به تبیین ۰/۶۸۵ درصد از واریانس کیفیت روابط زوجین با ۰/۰۲۲ درصد واریانس انحصاری افزوده منجر شد. همچنین ضریب رگرسیون مربوط به تعامل این دو متغیر $\beta = ۰/۱۶۰$ و $P < ۰/۰۱$ نشان می‌دهد که اثر تعاملی تعارض کار - خانواده و بهزیستی کارکنان از لحاظ آماری معنی‌داراست. معنی‌داری

به این معناست که رابطه‌ی بین تعارض خانواده- کار با کیفیت روابط زوجین در سطوح بالا و پایین بهزیستی کارکنان متفاوت است. بنابراین می‌توان اظهار داشت که بهزیستی کارکنان رابطه‌ی بین تعارض خانواده- کار و کیفیت روابط زوجین را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

کیفیت روابط زوجین با ۰/۱۶ درصد واریانس انحصاری افزوده منجر شد. همچنین ضریب رگرسیون مربوط به تعامل این دو متغیر $\beta = ۰/۱۴۲$ و $P < ۰/۰۱$ نشان می‌دهد که اثر تعاملی تعارض خانواده- کار و بهزیستی کارکنان از لحاظ آماری معنی‌دار است. معنی‌داری این تعامل

جدول شماره ۴: نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی تعارض کار- خانواده و کیفیت روابط زوجین با نقش تعدیل‌کنندگی بهزیستی کارکنان

کیفیت روابط زوجین		متغیر ملاک		متغیر پیش بین
شاخص‌های آماری		ضرایب رگرسیون		
ΔR^2	R^2	گام اول	گام دوم	
-	-	-۰/۱۳۵**	-۰/۱۶۲**	تعارض کار- خانواده
-	۰/۶۶۳**	۰/۷۷۹**	۰/۷۱۷**	بهزیستی کارکنان
۰/۰۲۲**	۰/۶۸۵**	-	۰/۱۶۰**	تعارض کار- خانواده * بهزیستی کارکنان
-	-	-۰/۱۵۷**	-۰/۱۸۶**	تعارض خانواده- کار
-	۰/۶۶۹**	۰/۷۷۴**	۰/۷۰۹**	بهزیستی کارکنان
۰/۰۱۶**	۰/۶۸۵**	-	۰/۱۴۲**	تعارض خانواده- کار * بهزیستی کارکنان

**p < ۰/۰۱

۰/۶۵۴ درصد از واریانس کیفیت فرزندپروری با ۰/۰۳۲ درصد واریانس انحصاری افزوده منجر شد. همچنین ضریب رگرسیون مربوط به تعامل این دو متغیر $\beta = -۰/۲۰۰$ و $P < ۰/۰۱$ نشان می‌دهد که اثر تعاملی تعارض خانواده- کار و بهزیستی کارکنان از لحاظ آماری معنی‌دار است. معنی‌داری این تعامل به این معناست که رابطه‌ی بین تعارض خانواده- کار با کیفیت فرزندپروری در سطوح بالا و پایین بهزیستی کارکنان متفاوت است. بنابراین می‌توان اظهار داشت که بهزیستی کارکنان رابطه‌ی بین تعارض خانواده- کار و کیفیت فرزندپروری را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

بر این اساس با توجه به نتایجی که از جدول‌های شماره ۳، ۴ و ۵ بدست آمد، پاسخ به این سؤال که آیا بهزیستی کارکنان قادر به کاهش اثر تعارض کار- خانواده و خانواده- کار بر خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و کیفیت فرزندپروری می‌باشد، مثبت است.

با توجه به نتایج ارائه شده در بخش ابتدایی جدول شماره ۵، افزودن تعامل تعارض کار- خانواده و بهزیستی کارکنان به معادله رگرسیون در گام دوم، به تبیین ۰/۶۷۱ درصد از واریانس کیفیت فرزندپروری با ۰/۰۴۸ درصد واریانس انحصاری افزوده منجر شد. همچنین ضریب رگرسیون مربوط به تعامل این دو متغیر $\beta = -۰/۲۳۷$ و $P < ۰/۰۱$ نشان می‌دهد که اثر تعاملی تعارض کار- خانواده و بهزیستی کارکنان از لحاظ آماری معنی‌دار است. معنی‌داری این تعامل به این معناست که رابطه‌ی بین تعارض کار- خانواده با کیفیت فرزندپروری در سطوح بالا و پایین بهزیستی کارکنان متفاوت است. بنابراین می‌توان اظهار داشت که بهزیستی کارکنان رابطه‌ی بین تعارض کار- خانواده و کیفیت فرزندپروری را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین همانطور که در بخش دوم جدول شماره ۵ مشاهده می‌شود، افزودن تعامل تعارض خانواده- کار و بهزیستی کارکنان به معادله رگرسیون در گام دوم، به تبیین

جدول شماره ۵: نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی تعارض کار- خانواده و کیفیت فرزندپروری با نقش تعدیل کنندگی بهزیستی کارکنان

متغیر ملاک		کیفیت فرزندپروری	
		شاخص‌های آماری	
متغیر پیش بین	ضرایب رگرسیون	R ^۲	ΔR ^۲
	گام اول	گام دوم	
تعارض کار- خانواده	۰/۰۳۱	۰/۰۶۹	-
بهزیستی کارکنان	-۰/۷۸۳**	-۰/۶۹۲**	۰/۶۲۳**
تعارض کار- خانواده * بهزیستی کارکنان	-	-۰/۲۳۷**	۰/۰۴۸**
تعارض خانواده- کار	۰/۰۲۰	۰/۰۶۰	-
بهزیستی کارکنان	-۰/۷۸۵**	-۰/۶۹۳**	۰/۶۲۲**
تعارض خانواده- کار * بهزیستی کارکنان	-	-۰/۲۰۰**	۰/۰۳۷**

**p < ۰/۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش تعدیل کننده بهزیستی کارکنان، در رابطه بین تعارض کار- خانواده و خانواده- کار با خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و کیفیت فرزندپروری انجام گرفته است. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، میان تعارض کار- خانواده و خانواده- کار با خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و کیفیت فرزندپروری رابطه معکوس مشاهده شده است. این یافته‌ها با یافته‌های گزارش شده توسط مطالعات دیگر از جمله با نتایج پژوهش Mensah و همکاران، که دریافتند که تعارض کار- خانواده بر خشنودی خانوادگی تأثیر معکوس دارد^(۱۶)؛ پژوهش Fellows و همکاران، که نشان دادند بین تعارض کار- خانواده و کیفیت رابطه زوجین رابطه معکوس معنی‌داری وجود دارد^(۲۰)؛ پژوهش Vieira و همکاران، که طی آن دریافتند والدینی که سطح بالاتری از تعارض کار- خانواده را تجربه می‌کنند، تعامل والد- فرزند با کیفیت پایین‌تری دارند^(۲۷)، همسو بود.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان به نظریه‌ی سرریزشدگی اشاره کرد. بر این اساس، تجارب فرد در یک حیطه (کار یا زندگی) به حیطه‌ی دیگر نشت می‌یابد. محققان بسیاری اثرات سرریزشدگی الزامات کار- خانواده را آزموده و دریافتند که نگرش‌های منفی هر یک از حوزه‌ها، به حوزه‌ی

دیگر سرایت می‌کند^(۴۴). به علاوه مطابق با نظریه‌ی نقش، کار و خانواده هر کدام حیطه‌های مجزایی هستند و هر حیطه تلاش دارد تا زمان و توجه بیشتری را در جامعه به خود اختصاص دهند^(۴۵). کاهش زمان همراهی با اعضای خانواده به دلیل رسیدگی و حضور در محیط کار، شادکامی و احساس صمیمیت میان آنها را به خطر می‌اندازد (تعارض کار- خانواده مبتنی بر زمان)، از طرف دیگر، عدم حضور به موقع در محل کار به دلیل رسیدگی به مسائل خانواده، سبب بروز مشکلاتی برای فرد در سازمان می‌شود (تعارض خانواده- کار مبتنی بر زمان). به علاوه صرف وقت، تلاش و توجه بسیار در محیط کار، انرژی فرد را برای رسیدگی به خانواده کاهش می‌دهد (تعارض مبتنی بر توان فرسایی). بالعکس، صرف وقت، تلاش و توجه زیاد به خانواده، انرژی فرد را برای رسیدگی به وظایف شغلی کاهش می‌دهد (تعارض خانواده- کار مبتنی بر توان فرسایی). همچنین ممکن است فرد شاغل آنقدر در فکر دستیابی به منابع در محیط کار غرق شود، که محیط خانه را به مثابه سازمان تلقی کند (تعارض کار- خانواده مبتنی بر رفتار). بالعکس، ممکن است فرد تا حدی با نقش‌های خانوادگی همانندسازی کند که رفتارهای مناسب با حیطه خانواده را در محیط کار نیز انجام دهد (تعارض خانواده- کار مبتنی بر رفتار). تمامی این عوامل می‌توانند بر پیامدهای خانوادگی تأثیرات منفی اعمال کنند.

به طور کلی، نتایج پژوهش حاکی از آن بود که تعارض کار-خانواده و تعارض خانواده-کار با خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و کیفیت فرزندپروری پرستاران، رابطه‌ای منفی دارد، لذا با توجه به این نتایج به مدیران بیمارستان‌ها پیشنهاد می‌شود که به نحو مؤثری اقداماتی از جمله برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی جهت آشنایی هر چه بیشتر مدیران و پرستاران با مفهوم تعارض کار-خانواده و خانواده-کار و پیامدهایی که این تعارضات می‌تواند برای خانواده‌های این کارکنان به وجود آورد، در جهت کاهش تعارضات میان کار و خانواده پرستاران در وهله اول و کاهش پیامدهای مخرب این تعارضات در وهله بعد صورت دهند. همچنین نتایج نشان داد که بهزیستی کارکنان قادر است رابطه میان تعارض کار-خانواده و خانواده-کار را با خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و کیفیت فرزندپروری تعدیل کند. به همین منظور مدیران باید تلاش کنند تا بهزیستی کارکنان را در محیط کار از طریق افزایش سازوکارهایی مانند روابط سازمانی مثبت، خودپذیری حرفه‌ای، استقلال در شغل، هدفمندی در شغل، تسلط بر محیط، پیشرفت در شغل افزایش دهند تا در صورت بروز تعارضات میان کار و خانواده، کارکنان بتوانند به نحو مطلوب‌تری با آن مواجه شوند و از اثر گذاری منفی این تعارضات بر پیامدهای مهم خانوادگی جلوگیری کنند. همچنین به منظور استخدام و بکارگماری افراد مناسب برای حرفه پرستاری، می‌بایست سازه بهزیستی افراد مد نظر قرار گیرد و افرادی با میزان مطلوبی از بهزیستی جهت استخدام در این حرفه انتخاب شوند.

لازم به ذکر است که این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز همراه بود؛ از آن جایی که در این پژوهش ابزار مورد استفاده پرسشنامه خودگزارش‌دهی بوده است، محدودیت‌های مربوط به این ابزار را باید مدنظر قرار داد. از جمله اینکه علیرغم تأکیدات و توضیحات مجری پژوهش ممکن است پاسخ برخی آزمودنی‌ها سوگیرانه و یا سطحی و بدون دقت باشند. همچنین بالا بودن تعداد سئوالات پرسشنامه به طولانی شدن زمان اجرای آن انجامید که این عامل ممکن

در رابطه با نقش تعدیل‌کننده بهزیستی کارکنان، نتایج نشان داد که این متغیر می‌تواند تأثیرات منفی تعارضات تجربه شده میان حوزه‌های کار و خانواده را بر خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و کیفیت فرزندپروری تعدیل کند و آن را کاهش دهد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که، تعارض کار-خانواده به عنوان ناسازگاری بین نقش‌های کاری و خانوادگی توصیف می‌شود که از فشار ناسازگارانه نقش‌های خانوادگی و شغلی به وجود می‌آید. به عبارتی وقتی شخص دو یا چند نقش که ارتباط ناسازگارانه با هم دارند را بر عهده دارد، دچار تعارض نقش می‌شود. هر شخصی صرف نظر از ویژگی‌های جمعیتی شناختی، وضعیت اجتماعی-اقتصادی و یا ساختار خانوادگی تحت تأثیر مسائل مرتبط با کار و خانواده قرار دارد. از طرفی دیگر همانطور که در تعریف بهزیستی کارکنان نیز آمده است، بهزیستی کارکنان در قالب وجود تجربه‌هایی مانند خشنودی و شادکامی در کار، اشتیاق شغلی، استقلال، شایستگی، پذیرش خود، هدفمندی، رشد شخصی، روابط مثبت با دیگران، و عدم وجود تجارب منفی همچون اضطراب، فشار روانی و افسردگی افراد در محیط کار تجلی می‌یابد. شغل علاوه بر تأمین نیازهای زندگی، ارتباط مستقیمی با بهزیستی روانی فرد دارد و زمینه ساز ارضای بسیاری از نیازهای غیرمادی او نیز است. افرادی که بهزیستی مثبتی را تجربه می‌کنند معتقدند که احساس مثبت و تجربیات خوشایندی دارند. بهزیستی روانشناختی مثبت، با ادراک ویژگی‌ها و موفقیت‌های شخصی کارآمد، تعامل مناسب با دنیا و انسجام اجتماعی و پیشرفت مثبت در طی زمان شناخته می‌شود. بهزیستی مثبت، رضایت از زندگی و انرژی و خلق مثبت را در بر می‌گیرد. این احساس مثبت به مثابه یک بافر عمل می‌کند و سبب می‌شود تا افراد بتوانند در مواجهه با تعارضات میان حوزه‌های کاری و خانوادگی، کمتر تحت تأثیرات منفی این تعارضات قرار بگیرند و تصمیمات بهتری را در جهت جلوگیری از اثرگذاری منفی این تعارضات بر حوزه‌های مختلف زندگیشان اتخاذ کنند.

فرزندپروری، پیشنهاد می‌شود تا در پژوهش‌های آتی نه تنها اثر تعارض کار خانواده بر این متغیرها مورد مطالعه قرار گیرد، بلکه رابطه خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زناشویی و کیفیت فرزندپروری با تعارض کار خانواده نیز تعیین شود. از محدودیت‌های دیگر پژوهش حاضر عدم بررسی متغیرهای جمعیت شناختی تکمیلی دیگر نظیر مدت ارائه خدمت در بخش مربوطه، نوع شیفت کاری، و نوع استخدام بود که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی این متغیرها نیز لحاظ شوند.

تعارض منافع: هیچ گونه تعارض منافی میان نویسندگان وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی صنعتی و سازمانی با کد اخلاق EE/98.3.02.78393/scu.ac.ir می‌باشد. نویسندگان بر خود ملزم می‌دانند از حمایت‌های دانشگاه شهیدچمران اهواز و دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و همکاری تمامی پرستاران شرکت کننده در این پژوهش نهایت تشکر و قدر دانی را به عمل آورند.

است بر میزان دقت پاسخ‌های شرکت کنندگان اثر گذاشته باشد. بعلاوه از آنجا که این پژوهش بر روی پرستاران متأهل و دارای فرزند بیمارستان‌های دولتی شهر اهواز اجرا شده است، لذا تعمیم نتایج آن به افراد و سازمان‌های دیگر باید با احتیاط صورت پذیرد. از این رو پیشنهاد می‌شود پژوهش حاضر در دیگر سازمان‌ها نیز صورت گیرد. همچنین طرح پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. طرح‌های همبستگی، علّیت را اثبات نمی‌کنند و در این خصوص باید جانب احتیاط رعایت شود. از این رو پیشنهاد می‌شود مطالعات مداخله‌ای و طولی در ارتباط با این پژوهش صورت گیرد. همچنین با توجه به اهمیت خانواده، روابط زناشویی و تربیت فرزندان و پیامدهای منفی که در صورت کارکرد نامطلوب هر یک از آن‌ها پدید می‌آید، پیشنهاد می‌شود پژوهش حاضر با متغیرهای تعدیل کننده دیگر نیز انجام گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی متغیرهای میانجیگر رابطه میان تعارض کار- خانواده و خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و کیفیت فرزندپروری نیز مورد بررسی قرار گیرد تا ساز و کار وجود این روابط به صورت شفاف مشخص گردد. از طرف دیگر به دلیل روابط دوسویه بین تعارض کار- خانواده و خشنودی خانوادگی، کیفیت روابط زناشویی و کیفیت

References

- 1- 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;4(3):2158244014544289.
- 2- Brotheridge CM, Lee RT. Impact of Work-Family Interference on General Well-Being: A Replication and Extension. *Int J Stress Manag*. 2005;12(3):203.
- 3- Ford MT, Heinen BA, Langkamer KL. Work and family satisfaction and conflict: a meta-analysis of cross-domain relations. *J Appl Psychol*. 2007;92(1):57-80.
- 4- McMillan HS, Morris ML, Atchley EK. Constructs of the work/life interface: A synthesis of the literature and introduction of the concept of work/life harmony. *Human Reso Develop Rev*. 2011;10(1):6-25.
- 5- Burke RJ, El-Kot G. Correlates of work-family conflicts among managers in Egypt. *Int J Islam Middle East Finance Manag*. 2010;3(2):113-31.
- 6- Boxall P, Ang SH, Bartram T. Analysing the 'black box' of HRM: Uncovering HR goals, mediators, and outcomes in a standardized service environment. *J Manag Stud*. 2011;48(7):1504-32.
- 7- Carlson DS, Frone MR. Relation of behavioral and psychological involvement to a new four-factor conceptualization of work-family interference. *J Busin Psychol*. 2003;17(4):515-35.
- 8- Netemeyer RG, Boles JS, McMurrian R. Development and validation of work-family conflict and family-work conflict scales. *J Appl Psychol*. 1996;81(4):400-10.

- 9- Trachtenberg JV. Work-home conflict and domestic violence: A connection. University of Connecticut; 2007.
- 10- Mauno S, Kinnunen U. The effects of job stressors on marital satisfaction in Finnish dual-earner couples. *J Organiz Behav*. 1999;20(6):879-95.
- 11- Westring AF, Ryan AM. Anticipated work-family conflict: A construct investigation. *J Vocat Behav*. 2011 1;79(2):596-610.
- 12- Michel JS, Kotrba LM, Mitchelson JK, Clark MA, Baltes BB. Antecedents of work-family conflict: A meta-analytic review. *J Organiz Behav*. 2011;32(5):689-725.
- 13- Day AL, Chamberlain TC. Committing to your work, spouse, and children: Implications for work-family conflict. *J Vocat Behav*. 2006;68(1):116-30.
- 14- Ahmad A. Associations of work-family conflict, job satisfaction, family satisfaction and life satisfaction: A study of married female secretaries. *Pertanika J. Soc. Sci. & Hum*. 1996;4(2):101-8.
- 15- Mazerolle SM, Bruening JE, Casa DJ. Work-family conflict, part I: antecedents of work-family conflict in National Collegiate Athletic Association Division IA certified athletic trainers. *J Athlet Train*. 2008;43(5):505-12.
- 16- Mensah AO, Amissah EF, Nsaful AA. Gender as a moderator between work-family conflict, job and family satisfaction. *AFRREV IJAH: An International Journal of Arts and Humanities*. 2018;7(3):1-2-12.
- 17- Aazami S, Akmal S, Shamsuddin K. A model of work-family conflict and well-being among Malaysian working women. *Work*. 2015;52(3):687-95.
- 18- Ahadi H, Naghshbandi S. Relationship attachment practices with marriage satisfaction. *Afarinesh Review*. 2009;2(4):78-84. [Persian]
- 19- Maghsoudi S, Bostan Z. Study of the problems caused by concurrency of domestic and social roles of employed women in Kerman city. *Study of women magazine*. 2004;5(2):129-50. [Persian]
- 20- Fellows KJ, Chiu HY, Hill EJ, Hawkins AJ. Work-family conflict and couple relationship quality: A meta-analytic study. *J Fam Econom Issu*. 2016;37(4):509-18.
- 21- Rafatjah M. Changing gender stereotypes in Iran. *Int J Women's Res*. 2012;1(1):61-75. [Persian]
- 22- Oreizi SH, Dibaji SM, Sadeghi M. Investigating the Relationship of Work-Family Conflict with Perceived Organizational Support, Job Stress and Self-Mastery in Expatriate Workers. *RESEARCH IN CLINICAL PSYCHOLOGY AND COUNSELING (STUDIES IN EDUCATION & PSYCHOLOGY)*. 2011;1(2):151-70. [Persian]
- 23- Parke RD. Development in the family. *Annu. Rev. Psychol*. 2004;55:365-99.
- 24- Bronfenbrenner U, Morris PA. The bioecological model of human development. *Handbook of child psychology*. 2007: 793-828). Wiley.
- 25- Cooklin AR, Westrupp E, Strazdins L, Giallo R, Martin A, Nicholson JM. Mothers' work-family conflict and enrichment: Associations with parenting quality and couple relationship. *Child: care, health and development*. 2015;41(2):266-77.
- 26- Dinh H, Cooklin AR, Leach LS, Westrupp EM, Nicholson JM, Strazdins L. Parents' transitions into and out of work-family conflict and children's mental health: Longitudinal influence via family functioning. *Soc Sci Med*. 2017;194:42-50.
- 27- Vieira JM, Matias M, Ferreira T, Lopez FG, Matos PM. Parents' work-family experiences and children's problem behaviors: The mediating role of the parent-child relationship. *J Fam Psychol*. 2016;30(4):419-30.
- 28- Zheng X, Zhu W, Zhao H, Zhang C. Employee well-being in organizations: Theoretical model, scale development, and cross-cultural validation. *J Organiz Behav*. 2015;36(5):621-44.
- 29- Duygulu E, Ciraklar NH, Guripek E, Bagiran D. The effect of role stress on the employee's well-being: a study in the pharmaceutical companies in the city of Izmir. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2013;84:1361-8.
- 30- Abolmaali AH, Mohammaditabar KF. A Study of the Role of Mothers' personality Traits and Psychological Well-Being in Predicting the Anxiety and Depression of Elementary School Girls. *The Women And Family Cultural Education*. 2017;37(11):113-32. [Persian]
- 31- Kavosi Z, Ghaderi AR, Moeen Zadeh M. The relationship between psychological well-being and job performance of nurses and comparison of intensive and regular units. *J Couns Clin Psychol*. 2014;4(1):175-94. [Persian]

- 32- Nikolaou M, Latsou D, Geitona M. Factors influencing job satisfaction among nurses of Pafos General hospital in Cyprus. In *Isport 17th Annual European congress* 2014 Nov.
- 33- Braunstein-Bercovitz H, Frish-Burstein S, Benjamin BA. The role of personal resources in work-family conflict: Implications for young mothers' well-being. *J Vocation Behav.* 2012;80(2):317-25.
- 34- Golparvar M, Zeraati M, Atashpour H. The relationship of work-family conflict and spillover with psychological and physical well-being among female nurses. *Journal of Research and Health.* 2014;4(3):778-87. [Persian]
- 35- Carlson DS, Kacmar KM, Williams LJ. Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. *J Vocation Behav.* 2000;56(2):249-76.
- 36- Motesharei MH. Test of theoretical model of Work-Family conflict in nurses of governmental Shiraz city hospitals [dissertation]. Ahvaz: Shahid Chamran University of Ahvaz; 2011. [Persian]
- 37- Aryee S, Fields D, Luk V. A cross-cultural test of a model of the work-family interface. *Journal of management.* 1999;25(4):491-511.
- 38- Shenavar F. Designing and testing a model of antecedents and consequences of work family conflict in employees of an industrial company [dissertation]. Ahvaz: Shahid Chamran University of Ahvaz; 2014. [Persian]
- 39- Chonody JM, Killian M, Gabb J, Dunk-West P. Understanding everyday relationship work: The development of a relationship maintenance scale. *Advances in Social Work.* 2016;17(2):355-68.
- 40- Firouzjaei IT, Sadat Z, Taghadosi M, Habibabadi BT. Psychometric Properties of the Relationship Quality Scale (RQ). *Payesh (Health Monitor).* 2018;17(1):85-94. [Persian]
- 41- Arnold DS, O'leary SG, Wolff LS, Acker MM. The Parenting Scale: a measure of dysfunctional parenting in discipline situations. *Psychological assessment.* 1993;5(2):137.
- 42- Sanders MR, Turner KM, Markie-Dadds C. The development and dissemination of the Triple P—Positive Parenting Program: A multilevel, evidence-based system of parenting and family support. *Prevention Science.* 2002;3(3):173-89.
- 43- Kaabamir N, Shabandi F, Hashemi SS. Investigation of psychometric properties of Employee Well-Being Scale. *Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling.* 2016; 8(27); 9-29. [Persian]
- 44- Ernst Kossek E, Ozeki C. Work-family conflict, policies, and the job-life satisfaction relationship: A review and directions for organizational behavior-human resources research. *Journal of applied psychology.* 1998;83(2):139-149.
- 45- Barnett RC. Toward a review and reconceptualization of the work/family literature. *Genetic Social and General Psychology Monographs.* 1998;124(2):125-84.